



COVID-19-Studierendenbefragung

Bericht der Berner Fachhochschule zur
«International COVID-19 Student Well-being Study»

Dezember 2020

René Rüegg und Andrea Eggli

Berner Fachhochschule
Departement Soziale Arbeit
Hallerstrasse 10
CH-3012 Bern
Tel: +41 (0)31 848 36 60
E-Mail: rene.rueegg@bfh.ch

Berner Fachhochschule

Soziale Arbeit

Danksagung

Diese Studie ist Teil der «*COVID-19 International Student Well-being Study (C19 ISWS)*». Eine Gruppe um Prof. Sarah Van de Velde, Prof. Edwin Wouters und Dr. Veerle Buffel der belgischen Universität Antwerpen hat die Studie initiiert sowie das Studiendesign, das Studienprotokoll und den Fragebogen entwickelt¹. Die Studie wurde von der Schweizerischen Ethikkommission für Forschung am Menschen des Kantons Bern begutachtet und bewilligt. Die Berner Fachhochschule dankt der Universität Antwerpen für die Initiierung der Studie und für die reibungslose Zusammenarbeit vor, während und nach der Datenerhebung. Auch den beteiligten Schweizer Universitäten Genf, Freiburg und Bern sei herzlich gedankt für die gute Zusammenarbeit.

Ein grosser Dank geht auch an die Berner Fachhochschule. Sie hat innert kürzester Zeit die finanziellen Mittel für die Durchführung und Auswertung der Studie gesprochen, den Versand der E-Mails an die Studierenden realisiert und hat uns dabei unterstützt, die Hintergrundangaben für international vergleichende Studien zusammenzutragen.

¹ Link zum Studienprotokoll: <https://www.uantwerpen.be/en/research-groups/centre-population-family-health/research2/covid-19-international/>

Inhaltsverzeichnis

1	Management Summary	6
2	Ausgangslage	10
2.1	Forschungsziel	10
2.2	Forschungsfragen	10
3	Methode	11
3.1	Daten	11
3.2	Variablen	11
3.3	Analysen und die Interpretation der Ergebnisse	12
4	Ergebnisse	14
4.1	Stichprobe	14
4.2	Veränderungen im Leben und Studium	17
4.2.1	Veränderung der Arbeitslast	17
4.2.2	Veränderungen der finanziellen Lage	19
4.2.3	Inanspruchnahme von Hilfeleistungen	21
4.2.4	Studienerfahrungen während der Corona-Massnahmen	24
4.2.5	Zusammenfassung	31
4.3	Veränderungen des Gesundheitsverhaltens	32
4.3.1	Rauschtrinken	32
4.3.2	Tabak- und Cannabiskonsum	33
4.3.3	Physische Aktivität	35
4.3.4	Zusammenfassung	36
4.4	COVID-19: Sorgen und Wissen	36
4.4.1	Zusammenfassung	38
4.5	Psychische Gesundheit während des Lockdowns	38
4.5.1	Einsamkeit	39
4.5.2	Depressionsneigung	40
4.5.3	Zusammenfassung	42
4.6	Risikofaktoren und Schutzfaktoren	42
4.6.1	Sorgen über eine Ansteckung	43
4.6.2	Psychische Gesundheit	45
4.6.3	Zusammenfassung	47

5	Vergleich der Ergebnisse mit ähnlichen Studien	49
6	Literaturverzeichnis	51
7	Tabellenverzeichnis	53
8	Abbildungsverzeichnis	54
9	Anhang	56

1 Management Summary

Die Pandemie des neuen Coronavirus SARS-CoV-2 und die von der Politik verordneten Massnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung und zur Entlastung des Gesundheitswesens beeinflussen das Leben und den Alltag der Menschen erheblich. Auch das Leben der Studentinnen und Studenten an Hochschulen hat sich durch die Umstellung auf Onlineunterricht, durch die Einschränkung sozialer Kontakte und durch den teilweisen Wegfall von Studierenden-Jobs abrupt verändert.

Die von der Universität Antwerpen lancierte «International COVID-19 Student Well-being Study» verfolgte das Ziel, die Auswirkungen der Pandemie auf Hochschulstudierende zu erheben. Das Forschungsteam ging davon aus, dass die Pandemie-Massnahmen einen erheblichen Einfluss auf die Lebens- und Studienverhältnisse der Studierenden, ihre Arbeitslast, ihre psychische Gesundheit und ihr Gesundheitsverhalten genommen haben. Mithilfe einer standardisierten Onlinebefragung haben verschiedene Universitäten aus Europa und Nordamerika an der Studie teilgenommen und ihre Studierenden in den Monaten April bis Mai 2020 befragt.

Neben den drei Schweizer Universitäten Bern, Genf und Freiburg hat auch die Berner Fachhochschule (BFH) an der Studie teilgenommen. Neben der Bereitstellung der Daten für die internationale Studie war für die BFH von Interesse, die Ergebnisse der Studierenden-Befragung einerseits mit denen der Departemente und andererseits auch mit denen der teilnehmenden Schweizer Universitäten zu vergleichen. Die Auswertungen wurden in vier Bereiche aufgeteilt:

- Veränderungen im Leben und Studium
- Veränderungen des Gesundheitsverhaltens
- Sorgen und Wissen bezüglich SARS-CoV-2
- psychische Gesundheit während des Lockdowns²
- Risikofaktoren und Schutzfaktoren des psychischen Wohlbefindens

Veränderungen im Leben und Studium

Die Ergebnisse zeigen, dass wegen des Lockdowns etwa die Hälfte der Studierenden eine Zunahme der *subjektiven Arbeitslast* im Studium erfahren haben. Der starke Rückgang des Präsenzunterrichts wurde nicht nur mit Onlineunterricht, sondern auch mit mehr Selbststudium kompensiert. Neben den Aufwänden für das Studium wurden auch die Wochenstunden, die für die Erwerbsarbeit eingesetzt worden waren, erfragt. Diese nahmen nur bei den befragten Studierenden der Hochschule der Künste Bern (HKB) und den Universitätsstudierenden signifikant ab.

Der Corona-Ausbruch wirkte sich nur geringfügig auf die *allgemeine finanzielle Lage* der Studierenden aus. Die meisten Studierenden verfügten auch während des Lockdowns über genügende finanzielle Mittel, um ihre monatlichen Kosten zu decken. Eine Ausnahme waren die Studierenden mit

² Unter Lockdown wird die ausserordentliche Lage der Schweiz im Frühling 2020 verstanden. In dieser Phase war der Präsenzunterricht an Hochschulen eingestellt und die Gebäude und Bibliotheken waren für Studierende geschlossen.

ausländischem Geburtsort und Studierende der Hochschule der Künste Bern (HKB): Rund 29 Prozent dieser Studierenden verfügten nicht über genügend Mittel, um die monatlichen Kosten zu decken.

Während des Lockdowns haben die Studierenden seltener als sonst *studienbezogene Sorgen und psychosoziale Anliegen* mit dem Lehrpersonal besprochen – trotz mutmasslich schwierigerer Studienbedingungen. Weil das Besprechen von Sorgen und Anliegen mit der psychischen Gesundheit zusammenhängt, dürfte die Zugänglichkeit des Personals einen Einfluss auf das Wohlbefinden der Studierenden haben.

Die *allgemeinen Studienerfahrungen* während des Lockdowns waren durchmischt. Über 60 Prozent der befragten Studierenden berichteten, dass während der Krise unklar gewesen sei, was in den einzelnen Modulen und Kursen erwartet werde. Etwa 40 Prozent berichteten davon, dass die Qualität in der Lehre gesunken sei. Weiter berichtete ein Drittel der BFH-Studierenden von erheblichem Stress, der durch die Veränderungen der Lehrmethoden ausgelöst worden sei. Dieser Anteil war bei den Studierenden der Universitäten mit ungefähr 50 Prozent ungleich höher.

Der grösste Teil der BFH-Studierenden war mit dem *Krisenmanagement* der Hochschule zufrieden. Auch die Zugänglichkeit des Hochschulpersonals wurde mehrheitlich für gut befunden. Bei den hierzu untersuchten Indikatoren schnitt die BFH besser ab als die Schweizer Universitäten, die an der Studie teilgenommen hatten.

Veränderungen des Gesundheitsverhaltens

Im Allgemeinen zeigen die Ergebnisse, dass sich das Gesundheitsverhalten während der Corona-Krise nur wenig verändert hat. Eine Ausnahme ist das Rauschtrinken, das bei den befragten Studierenden während des Lockdowns signifikant abgenommen hat. Diese Abnahme könnte auf das veränderte soziale Verhalten respektive eine Abnahme an Gelegenheiten zurückzuführen sein.

Sorgen und Wissen bezüglich SARS-CoV-2

Im Allgemeinen machten sich die befragten Studierenden wenig Sorgen, sich mit dem Virus zu infizieren. In Bezug auf das Wissen über das Virus wurden nur geringfügige Unterschiede zwischen den untersuchten Gruppen beobachtet.

Psychische Gesundheit während des Lockdowns

Die Auswertungen zeigen, dass die Studierenden der Departemente und der Hochschultypen im Lockdown unterschiedlich stark mit psychischen Belastungen konfrontiert waren. Mögliche Gründe könnten in den unterschiedlich verteilten Risiko- und Schutzfaktoren (z. B. finanzielle Situation) zu finden sein, wobei dazu vertiefte Forschung benötigt wird. Die Studierenden der BFH waren während des Lockdowns im Allgemeinen weniger stark mit psychischen Belastungen konfrontiert als die Studierenden der Universitäten. Eine Ausnahme bildeten die befragten Studierenden der Künste. Sie fühlten sich im Vergleich mit den Studierenden der Universitäten zwar nicht so einsam, wiesen im Schnitt aber eine ähnlich hohe Depressionsneigung wie die Universitätsstudierenden auf.

Risikofaktoren und Schutzfaktoren des psychischen Wohlbefindens

Die Auswertungen zeigen, dass eine schlechte finanzielle Lage und das Vorhandensein von Vorerkrankungen das psychische Wohlbefinden der Studierenden stark negativ beeinflussen. Weitere, etwas weniger grosse Faktoren für ein geringeres psychisches Wohlbefinden im Lockdown können bei Studentinnen, bei jüngeren Studierenden, bei Studierenden mit ausländischer Herkunft und bei Studierenden, die sich Sorgen um den Semesterabschluss machen, beobachtet werden. Werden die Ergebnisse auf mutmasslich veränderbare Faktoren reduziert, sind eine gute finanzielle Lage, ein besseres Wissen über das Virus, eine generell höhere Gesundheitskompetenz, die Möglichkeit, Sorgen mit dem Hochschulpersonal besprechen zu können, und die Zuversicht, das Studium erfolgreich abschliessen zu können, relevante Faktoren für ein höheres psychisches Wohlbefinden.

Fazit

Die Studie gibt interessante Einblicke in die Veränderungen des Studierendenlebens während des Lockdowns, in das Gesundheitsverhalten der Studierenden und in die Risiko- und Schutzfaktoren ihres psychischen Wohlbefindens. Das erste Ergebnis ist, dass BFH-Studierende der Künste, im Vergleich zu Studierenden anderer Departemente, besonders durch den Ausfall der Erwerbsarbeit und eine schlechtere finanzielle Lage betroffen waren. Der in der Studie beobachtete starke Zusammenhang zwischen einer schlechten finanziellen Situation und Depressivität könnte die höhere Depressionsneigung der HKB-Studierenden zumindest teilweise erklären (Kapitel 4.6).

Das zweite wichtige Ergebnis ist, dass das Studium für viele Studierende zu einer grossen Herausforderung wurde. Grosse Anteile der befragten Studierenden berichteten von einer deutlich höheren Arbeitslast, weniger klaren Erwartungen, geringerer Qualität in der Lehre, mehr Stress und mehr Sorgen aufgrund der veränderten Studienbedingungen. Diese Ergebnisse müssen für die gegenwärtige und zukünftige Lehre sowie für die Studienadministration ernst genommen werden. Eine besondere Herausforderung ist der Erhalt der Unterrichtsqualität im Onlineunterricht. Diese darf nicht durch unklare Anforderungen, Unsicherheiten oder technische Hürden leiden. Vielmehr muss ein möglichst transparentes und einfaches Studieren weiterhin möglich sein und entsprechend überwacht werden.

Drittens fällt auf, dass die psychischen Belastungen während des Lockdowns teils sehr hoch waren. Signifikante Unterschiede gab es nicht nur zwischen den Studiengängen, sondern auch nach Personenmerkmalen. Die Ergebnisse zeigen, dass nicht nur soziokulturelle Faktoren, sondern auch persönliche Faktoren mit erhöhter Depressivität zusammenhängen. Wenngleich keine Kausalanalyse vorgenommen worden ist, weisen die Ergebnisse doch auf die Möglichkeiten hin, wie die Hochschulen die psychische Gesundheit der Studierenden stärken könnten. Dabei sind eine hohe Ansprechbarkeit des Hochschulpersonals, ein prominenter Verweis zu verlässlichen Informationen über die Gefahr (hier das Virus), die Information und Vermittlung finanzieller Hilfen (z. B. mithilfe der Studierenden der Sozialen Arbeit) sowie eine rasche und deutliche Kommunikation über die veränderten Anforderungen am erfolgversprechendsten.

Abschliessend kann festgestellt werden, dass Studierende besonders bezüglich ihrer psychischen Gesundheit eine hohe Aufmerksamkeit benötigen. Ein vielfältiges Beratungsangebot und individuelle

Unterstützungen erhalten in der Pandemie eine besondere Bedeutung. Zudem sind weitere Forschungsbestrebungen zur Qualität der Hochschulbildung in Krisenzeiten notwendig. Die Hochschulen stehen am Anfang einer Entwicklung hin zu hybriden und distanzierten Formaten des Lernens und Lehrens, die gleichzeitig oder parallel zum Präsenzunterricht verwendet werden. Der Forschung stellt sich die Aufgabe, die Qualität und die Wirkung der neuen Unterrichtsformate zu erheben und längerfristig zu beobachten.

2 Ausgangslage

Im März 2020 veränderte sich das Leben tausender Studentinnen und Studenten der BFH abrupt: Bibliotheken, Mensen und Hörsäle blieben von einem Tag auf den anderen geschlossen. Der Unterricht wurde online durchgeführt, und das soziale Leben reduzierte sich markant. Das persönliche kurze Gespräch mit der Lehrperson nach der Vorlesung oder das spontane Schwätzchen mit Kolleginnen und Kollegen in der Pause waren nicht mehr in gewohnter Weise möglich. Viele Studierende verloren ihre Verdienstmöglichkeiten. Die Massnahmen zum Schutz der Gesundheit durchdrangen alle Lebensbereiche.

Vor dem Hintergrund weltweiter Massnahmen lancierte das Zentrum für Bevölkerungs- und Familiengesundheit der Universität Antwerpen (Belgien) eine internationale Studie mit dem Ziel, die Auswirkungen der Pandemie auf das Wohlbefinden der Studierenden zu erheben. Die BFH hat zusammen mit den Universitäten Bern, Genf, Freiburg sowie weiteren mehrheitlich europäischen Universitäten aus 26 Ländern an der Studie teilgenommen. Finanziell wird die Studie von der BFH im Rahmen des Förderinstruments *Novel Research Action* gefördert.

2.1 Forschungsziel

Das Ziel der Studie ist es, die Befragung mit Unterstützung der Universität Antwerpen durchzuführen und einen Bericht mit spezifischen Auswertungen zuhanden der BFH zu erstellen. Der Bericht soll aufzeigen, welche Herausforderungen die Studierenden bewältigen mussten und wie sich die Auswirkungen im Vergleich zu anderen Hochschulen der Schweiz unterscheiden. Das übergeordnete Ziel ist es, mehr über das Studierendenleben während der politisch verordneten Massnahmen zu erfahren und Schlussfolgerungen für zukünftige, starke Einschränkungen des herkömmlichen Studierendenlebens zu ziehen.

2.2 Forschungsfragen

Die folgenden Forschungsfragen werden im Bericht behandelt:

1. Inwiefern unterscheiden sich die *Veränderungen in Leben und Studium* zwischen Studierenden der verschiedenen teilnehmenden Schweizer Hochschulen sowie zwischen den Studiengängen und Studierendengruppen?
2. Inwieweit unterscheiden sich die *gesundheitlichen Belastungen* zwischen Studierenden der verschiedenen teilnehmenden Schweizer Hochschulen sowie zwischen den Studiengängen und Studierendengruppen?
3. Welche Risikofaktoren und Ressourcen waren für die *Gesundheit* der Studierenden besonders bedeutsam?

3 Methode

3.1 Daten

Diese Studie ist Teil der «*COVID-19 International Student Well-Being Study (C19 ISWS)*». Bestehend aus einem Studiendesign, einem Studienprotokoll und einem Fragebogen wurde die C19 ISWS an der belgischen Universität Antwerpen von einer Gruppe um Prof. Sarah Van de Velde, Prof. Edwin Wouters und Dr. Veerle Buffel entwickelt³. Die Studie wurde von der Schweizerischen Ethikkommission für Forschung am Menschen des Kantons Bern begutachtet und bewilligt.

Alle Studierenden der schweizerischen Hochschulen wurden in den Monaten April und Mai mittels eines Onlinefragebogens befragt. In diesen Monaten fand in allen schweizerischen Hochschulen kein Präsenzunterricht statt. Der Link zum Fragebogen der BFH wurde in einer E-Mail (via BFH-Flash, am 11. Mai 2020) an alle Studierenden der Berner Fachhochschule verschickt. Zwei Wochen später (25. Mai 2020) wurde zusätzlich eine E-Mail zur Erinnerung versandt. Die Datenerhebung erfolgte zwischen dem 11. und 27. Mai 2020.

3.2 Variablen

Der Onlinefragebogen umfasste 43 Fragen zu unterschiedlichen Themen wie soziodemographischer Hintergrund, informelle Unterstützung, diverse Risiko- und Schutzfaktoren und psychisches Wohlbefinden. Ebenfalls wurden Fragen zur Lebens- und Studiensituation vor und während der Corona-Massnahmen gestellt. Auch das Allgemeinwissen der Studierenden zum Virus SARS-CoV-2 wurde erhoben. Für eine systematische Beantwortung der Fragestellungen (Kapitel 2.2) wurden die Fragen sechs Kategorien zugeordnet. Diese sechs Kategorien werden in Tabelle 1 wiedergegeben.

³ Link zum Studienprotokoll: <https://www.uantwerpen.be/en/research-groups/centre-population-family-health/research2/covid-19-internation/>

Tabelle 1: Verwendete Variablen nach Kategorie

Kategorie	Verwendete Variablen
<i>Veränderungen im Leben und Studium</i>	<ul style="list-style-type: none"> - finanzielle Ressourcen - Zeit für Offlinekurse, Onlinekurse, Selbststudium und Erwerbsarbeit - Hilfesuchverhalten - Veränderungen im Studium (Workload, Erwartungen, Befürchtungen etc.)
<i>Veränderungen des Gesundheitsverhaltens</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Alkoholkonsum - Cannabiskonsum - Bewegung
<i>COVID-19: Sorgen und Wissen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Sorgen über eine Infizierung - Wissen über das Virus und die Erkrankung
<i>Psychische Gesundheit</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Depressionsneigung - Einsamkeit
<i>Schutzfaktoren</i>	<ul style="list-style-type: none"> - soziale Kontakte (u. a mit Familie, Freunden/Freundinnen, Partner/Partnerinnen etc.) - COVID-19 Wissen - Vertrauen in die Regierung - Gesundheitskompetenz - Hilfesuchverhalten
<i>Risikofaktoren</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Vorerkrankungen - vorhandene Symptome - Sorgen, sich anzustecken - Sorgen, schwer zu erkranken - Sorgen, das akademische Jahr nicht abschliessen zu können - Stress durch veränderte Lehrmethoden - starker Anstieg des Workloads

3.3 Analysen und die Interpretation der Ergebnisse

Für die Analysen wurden Auswertungstypen der deskriptiven, vergleichenden und erklärenden Sozialwissenschaft verwendet. Für die Darstellung der deskriptiven Ergebnisse wurden einfach lesbare Balkendiagramme und für die vergleichenden Analysen Mittelwertdiagramme mit Mittelwert und Konfidenzintervall gewählt. Für die Darstellung der multivariaten Zusammenhangsanalysen wurden Koeffizientendiagramme mit Effektkoeffizienten und Konfidenzintervallen gewählt. Diese drei Auswertungstypen werden folgend kurz vorgestellt.

- *Balkendiagramme* wurden dann gewählt, wenn die Streuung kategorialer Antwortoptionen von besonderem Interesse ist und keine Daten zu unterschiedlichen Zeitpunkten verfügbar waren.
- *Mittelwertdiagramme* wurden dann gewählt, wenn die Unterschiede zwischen zwei Zeitpunkten (vor und mit den Corona-Massnahmen) oder zwischen Studierendengruppen von besonderem Interesse waren.

- *Koeffizientendiagramme* wurden gewählt, um die Ergebnisse multivariater Analysen zu den Ressourcen und Stressfaktoren darzustellen.

An dieser Stelle muss betont werden, dass es sich bei den Daten nicht um eine repräsentative Stichprobe handelt. Es ist einerseits möglich, dass Studierende mit gewissen Eigenschaften eher geneigt waren, an der Studie teilzunehmen als diejenigen mit konträren Eigenschaften. Beispielsweise könnten unzufriedene Studierende tendenziell eher die Gelegenheit genutzt haben, sich zu äussern als diejenigen mit gegenwärtig hoher Zufriedenheit. Andererseits könnten auch besonders gestresste Studierende eher unterrepräsentiert sein, weil sie nicht genug Zeit hatten, um an der Umfrage teilzunehmen. Wie im nächsten Kapitel beschrieben, haben Frauen häufiger teilgenommen als Männer. Weil das tatsächliche Geschlechterverhältnis des Frühjahrssemesters bekannt ist, wurden für die deskriptiven Analysen die Angaben der Männer im Verhältnis stärker gewichtet als diejenigen der Frauen. Ausserdem muss betont werden, dass es sich bei den Angaben zur Situation *vor* den Corona-Massnahmen um retrospektive Angaben handelt, die durch vage Erinnerungen ungenau sein könnten.

Grundsätzlich wird für die Interpretation davon ausgegangen, dass die Selektionsmechanismen über die Universitäten und BFH-Fachbereiche hinaus etwa ähnlich waren. Aus diesem Grund und wegen der hohen Teilnahmequote ist es möglich, die Ergebnisse zwischen den relativ grossen Studierendengruppen zu vergleichen. Die dafür verwendeten Mittelwertdiagramme haben den Vorteil, dass mit den Konfidenzintervall statistisch signifikante Unterschiede sichtbar gemacht werden können: Schliesst das Konfidenzintervall einen Punktschätzer (z. B. Mittelwert einer anderen Gruppe) *nicht* mit ein, ist der Unterschied statistisch signifikant. Mittelwertdiagramme haben hingegen den Nachteil, dass keine Aussage über die Verteilung der verschiedenen Antwortoptionen gemacht werden können.

Gegeben durch das Erhebungsverfahren müssen die folgenden Interpretationshilfen angewendet werden:

- Einerseits müssen die **absoluten Werte** (Prozentangaben und Mittelwerte) wegen Selektionsmechanismen vorsichtig interpretiert werden;
- über die **Prävalenz eines Phänomens** (z. B. Anteil Studierender mit starker Depressivität) kann keine genaue Aussage gemacht werden;
- andererseits können **Unterschiede zwischen Gruppen** als bedeutsam interpretiert werden, wenn sich das Konfidenzintervall (95 %) und der Punktschätzer nicht überschneiden und der Unterschied inhaltlich bedeutsam ist;
- **Koeffizientendiagramme** machen keine Aussagen über die kausale Richtung von Ursache und Wirkung. Die Analysen geben aber Hinweise, wo Wirkungszusammenhänge bestehen könnten. Falls ein Zusammenhang besteht, können mit theoretischen Argumenten Hypothesen über Ursache-Wirkungs-Mechanismen formuliert werden.

4 Ergebnisse

4.1 Stichprobe

Insgesamt haben 3540 Studierende aus schweizerischen Hochschulen an der Befragung teilgenommen (Tabelle 2). Die höchste Teilnehmerzahl wurde von der Universität Freiburg erreicht ($n = 1242$). Die übrigen Teilnehmenden waren gleichmässig über die Hochschulen verteilt ($n = 712 - 799$). Über alle Hochschulen hinweg haben mehr Frauen als Männer an der Befragung teilgenommen (63,4 % – 78,7 % gegenüber 19,7 % – 36 %). Erwartungsgemäss waren mehr Bachelor- als Master-Studierende unter den Teilnehmenden (59 % – 86 % gegenüber 14 % – 31 %). Hauptsächlich gaben die Teilnehmenden die Schweiz als Geburtsort an. Eine Ausnahme war die Universität Genf, wo etwa ein Drittel der Befragten einen ausländischen Geburtsort angab. Die Teilnehmenden der Universität Genf und Freiburg hatten im Schnitt Eltern mit dem höchsten Bildungsniveau (>73 % mit einem sekundären oder tertiären Abschluss). Im Gegensatz dazu kamen die Studierenden der BFH und Universität Bern aus Elternhäusern mit einem tieferen Bildungsniveau (< 54 % mit einem sekundären oder tertiären Abschluss).

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung der teilnehmenden schweizerischen Universitäten

	BFH	Uni Bern	Uni Freiburg	Uni Genf
<i>Anzahl Studierende</i>	787	799	1 242	712
Geschlecht				
<i>weiblich</i>	63 %	73 %	76 %	79 %
<i>männlich</i>	36 %	26 %	23 %	20 %
<i>X</i>	1 %	2 %	1 %	2 %
Angestrebter Abschluss				
<i>Bachelor</i>	86 %	69 %	67 %	59 %
<i>Master</i>	14 %	31 %	28 %	31 %
<i>Doktorat</i>	0 %	0 %	3 %	6 %
Höchste Elternbildung				
<i>< sekundär</i>	53 %	47 %	25 %	16 %
<i>sekundär</i>	23 %	20 %	32 %	30 %
<i>tertiär</i>	22 %	32 %	42 %	52 %
Geburtsort				
<i>Schweiz</i>	90,2 %	89,5 %	87,4 %	65,3 %
<i>Ausland</i>	9,8 %	10,5 %	12,6 %	34,7 %

Von der BFH haben insgesamt 815 Studierende an der Befragung teilgenommen. Bei rund 7000 Studierenden entspricht dies einer Rücklaufquote von 11,6 Prozent. Analysen haben gezeigt, dass die Departemente unterschiedlich gut repräsentiert sind. Um die Unterschiede zwischen den Departementen zu analysieren, wurden die weniger gut repräsentierten Departemente der Hochschule für Agrar-, Forst- und Lebensmittelwissenschaften (HAFL), Wirtschaft (W), Architektur, Holz und Bau (AHB) sowie Technik und Informatik (TI) zusammengefasst und eine Gruppe «Ingenieurberufe und Wirtschaft» gebildet. Damit konnten die Antworten der nicht zuzuordnenden Studierenden der ISCED-Ausbildungskategorien «Ingenieurberufe» und «Herstellung und Verarbeitung» (140 Fälle) ebenfalls eingeschlossen werden (vgl. Anhang 1). Die Eidgenössische Hochschule für Sport in Magglingen (EHSM) konnte mit zwei Studierenden, die an der Umfrage teilgenommen hatten, nicht separat ausgewertet werden.

Insgesamt konnten 787 Fragebogen der BFH ausgewertet werden (Tabelle 3). Der grösste Rücklauf kam vom Departement Gesundheit (17,4 %). Von der Hochschule der Künste Bern (HKB) war der Rücklauf am niedrigsten (8,6 %). Abgesehen vom Departement Technik und Wirtschaft, nahmen in allen übrigen Departementen mehr Frauen als Männer an der Befragung teil. Weil das Geschlechterverhältnis

der Stichprobe teilweise von den tatsächlichen Werten abweicht, wurden für die deskriptiven Analysen Gewichtungsfaktoren angewendet. Erwartungsgemäss waren die Bachelorstudierenden stärker vertreten als die Masterstudierenden. Die Teilnehmenden kamen mehrheitlich aus Elternhäusern mit tiefem Bildungsniveau (38 % – 67 % ohne sekundären oder tertiären Abschluss). Nur in der HKB war der Anteil mit tiefer Elternbildung relativ gering (38 %). Die meisten Befragungsteilnehmenden stammten aus der Schweiz (82 % – 92 %).

Tabelle 3: Stichprobenbeschreibung der BFH Departemente

	BFH (total)		Tech. & Wirt.^a		Gesund- heit		Soziale Arbeit		Künste	
	N ^b	n	N	n	N	n	N	n	N	n
<i>Total</i>	6 708	787 12 %	3 592	364 10 %	1 214	211 17 %	732	111 15 %	1 170	101 9 %
Geschlecht										
<i>weiblich</i>	52 %	63 %	28 %	40 %	88 %	90 %	76 %	87 %	56 %	64 %
<i>männlich</i>	48 %	36 %	72 %	59 %	12 %	10 %	24 %	13 %	44 %	33 %
<i>X</i>	-	1 %	-	1 %	-	0 %	-	0 %	-	1 %
Angestrebter Abschluss										
<i>Bachelor</i>		86 %		93 %		82 %		93 %		61 %
<i>Master</i>		14 %		7 %		18 %		7 %		39 %
Höchste Elternbildung										
<i>< sekundär</i>		52 %		48 %		67 %		56 %		38 %
<i>sekundär</i>		23 %		29 %		14 %		22 %		23 %
<i>tertiär</i>		38 %		21 %		18 %		19 %		38 %
Geburtsort										
<i>Schweiz</i>		90 %		92 %		90 %		91 %		82 %
<i>Ausland</i>		10 %		8 %		10 %		9 %		18 %

^{a)} Die Kategorie Technik und Wirtschaft umfasst die Studiengänge der Departemente HAFL, AHB, TI & W.

^{b)} N steht für die tatsächliche Anzahl Studierender, die durch Administrativdaten erhoben wurde.

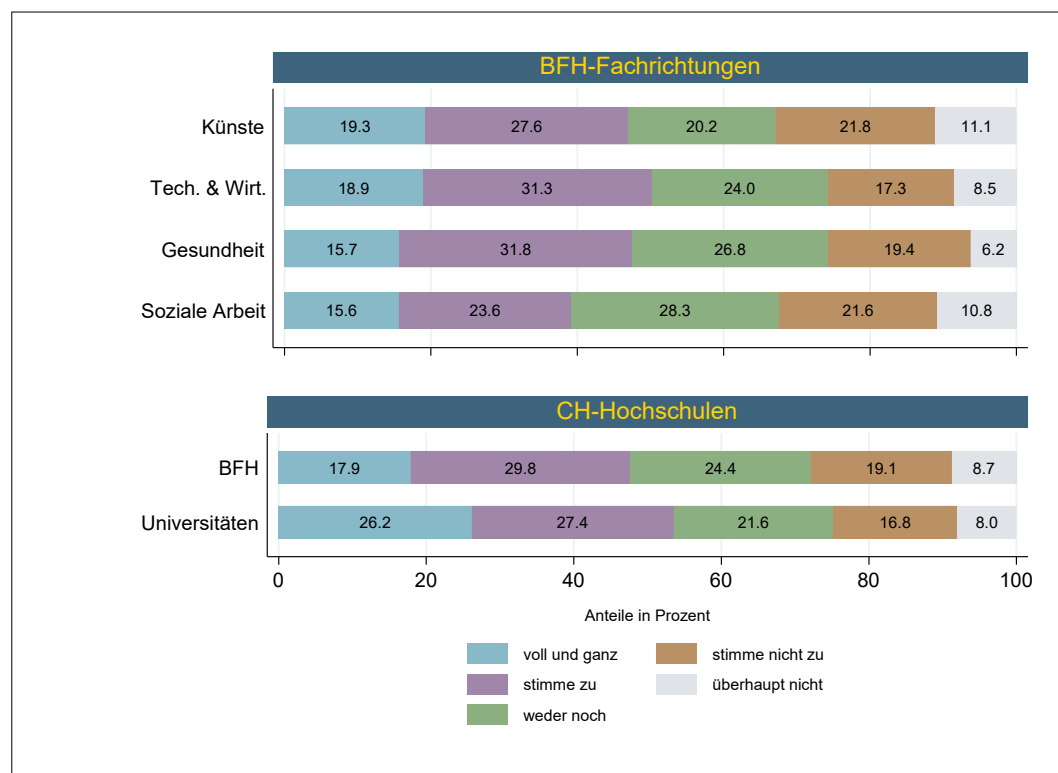
4.2 Veränderungen im Leben und Studium

4.2.1 Veränderung der Arbeitslast

Die Studierenden gaben einerseits Auskunft über ihre subjektive Arbeitslast während des Lockdowns, andererseits gaben sie ihre aufgewendeten Stunden für Präsenzunterricht, Onlinekurse, Selbststudium und Erwerbsarbeit vor und nach der Einführung der Corona-Massnahmen an.

Zuerst wurden Studierenden nach ihrer Einschätzung gefragt, inwiefern die Arbeitslast nach dem Corona-Ausbruch zugenommen habe. Die Auswertung zeigt, dass die subjektive Arbeitslast bei ungefähr der Hälfte der Studierenden zugenommen hat (Abbildung 1). Diese Zustimmungsanteile in den einzelnen Departementen variiert zwischen 50,2 Prozent (Departemente der Technik und Wirtschaft) und 39,2 Prozent (Soziale Arbeit). Im Vergleich zu anderen Universitäten haben weniger BFH-Studierende von einer deutlichen Zunahme der Arbeitslast berichtet (53,6 % gegenüber 47,7 %).

Abbildung 1: «Die Arbeitslast ist nach dem Corona-Ausbruch deutlich angestiegen.»

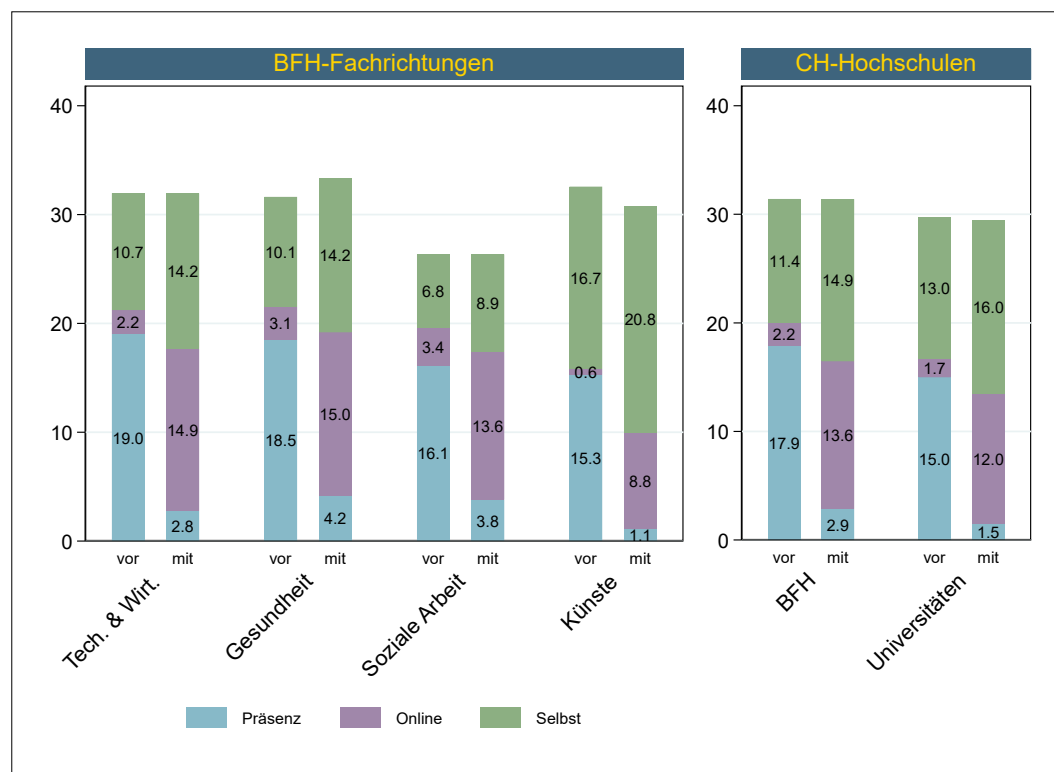


Die Studierenden gaben ebenfalls eine Einschätzung darüber ab, wie viele Wochenstunden für Präsenz-, Online- und Selbststudium aufgewendet wurden. Die Abbildung 2 zeigt einerseits erwartungsgemäss, dass es eine Verschiebung zugunsten des Onlineunterrichts gegeben hat. Die Analyse zeigt andererseits auch, dass der Präsenzunterricht nicht nur durch Onlineunterricht, sondern auch teilweise durch einen erhöhten Anteil an Selbststudium ersetzt wurde. Insgesamt haben die

aufgewendeten Stunden für das Selbststudium um etwa vier Stunden zugenommen. Eine Ausnahme stellt das Departement der Sozialen Arbeit dar: Hier hat das Selbststudium um etwa zwei Stunden zugenommen.

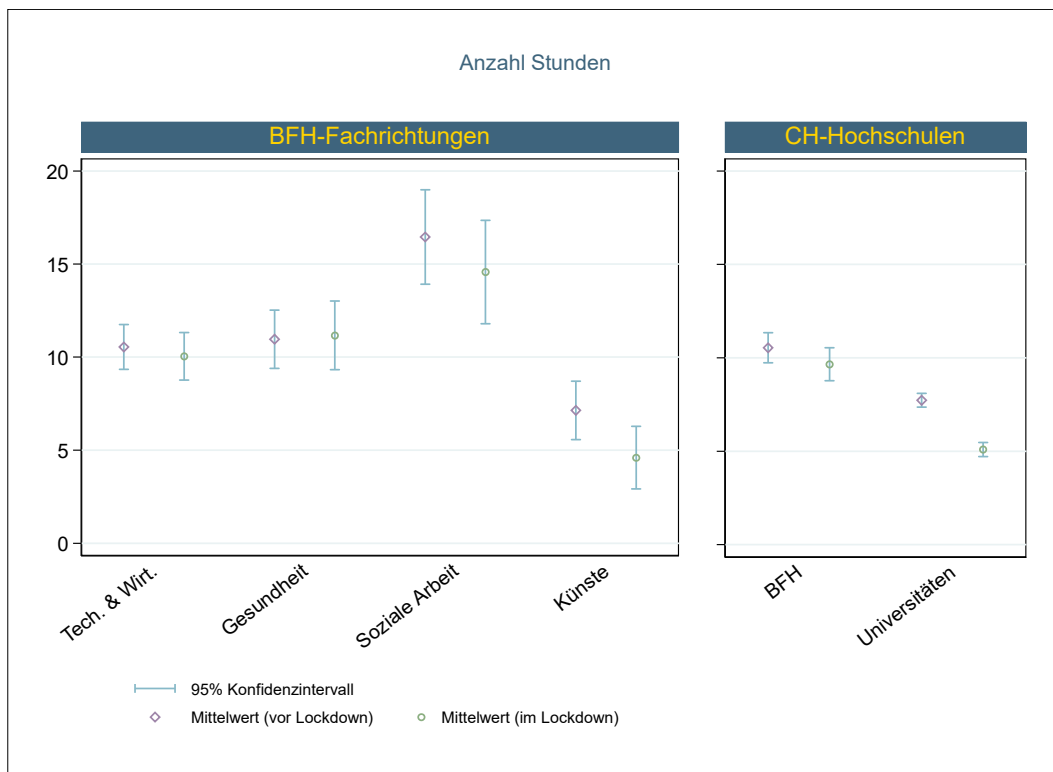
Wie erwartet, stieg nach dem Corona-Ausbruch die Anzahl erbrachter Stunden für das Onlinestudium stark an: von vorher 0,6 bis 3,4 Stunden auf 8,8 bis 15,0 Stunden. Interessant ist zudem, dass im Unterschied zur subjektiven Wahrnehmung der Arbeitslast alle aufgewendeten Stunden für das Studium ungefähr gleichgeblieben sind. Dieses Ergebnis kann durch die technischen Aufwände und die Beseitigung von Unklarheiten erklärt werden, die nicht direkt erfasst wurden. 50 Prozent der Studierenden haben eine erhöhte Arbeitslast wahrgenommen. Diese Einschätzung dürfte auch auf die organisatorischen Belastungen zurückzuführen sein.

Abbildung 2: Aufgewendete Stunden für das Studium pro Woche (vor und mit Corona-Massnahmen)



Nach den Fragen der Stundenaufteilung wurde auch nach den Wochenstunden für die Erwerbsarbeit gefragt (Abbildung 3). Hier zeigte sich, dass nur die Studierende der Künste und die Studierenden der Universitäten von einer signifikanten Reduktion der Erwerbsarbeit betroffen waren. Mit einer Reduktion von durchschnittlich drei Wochenstunden hat sich das Arbeitspensum um mehr als ein Drittel reduziert. Dieses Ergebnis deckt sich mit der Beobachtung, dass sich die finanzielle Lage besonders bei Studierenden der HKB während des Lockdowns verschlechtert hat (Kapitel 4.3).

Abbildung 3: Aufgewendete Stunden für Erwerbsarbeit pro Woche

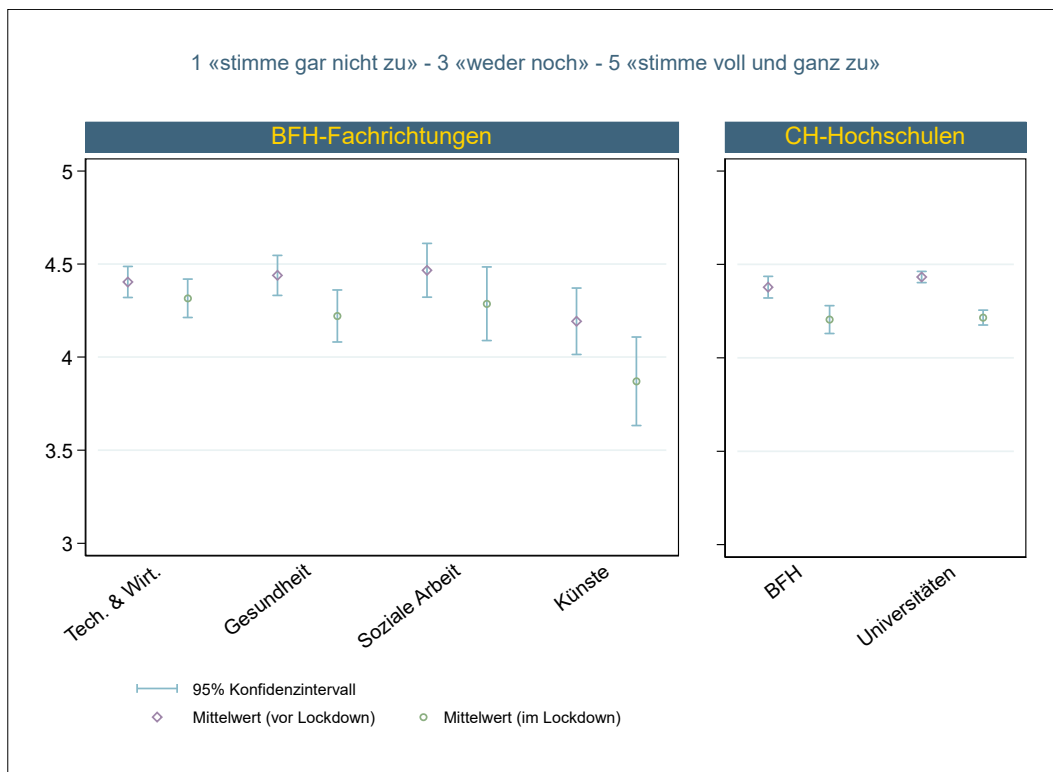


4.2.2 Veränderungen der finanziellen Lage

Die Befragung erfasste ebenfalls die Veränderung der finanziellen Lage zwischen der Zeit vor den Corona-Massnahmen und der Zeit während der Massnahmen. Dafür wurden die Studierenden befragt, ob sie vor und während der Corona-Massnahmen über genügend Mittel verfügten, um die monatlichen Kosten zu decken⁴. Die Abbildung 4 zeigt, dass sich die durchschnittlichen Werte der Fachrichtungen und der Universitäten zwischen «stimme zu» und «stimme voll und ganz zu» bewegen. Nur bei den Studierenden der HKB ist der Mittelwert während des Lockdowns auf unter 4 gefallen. Ein knappes Drittel der HKB-Studierenden gab an, während des Lockdowns nicht über genügende finanzielle Mittel zu verfügen (29,6 %). Wenngleich die Unterschiede zur Situation vor dem Lockdown nicht sehr gross sind, dürfte sich die Veränderung der finanziellen Situation bei einigen Studierenden akzentuieren.

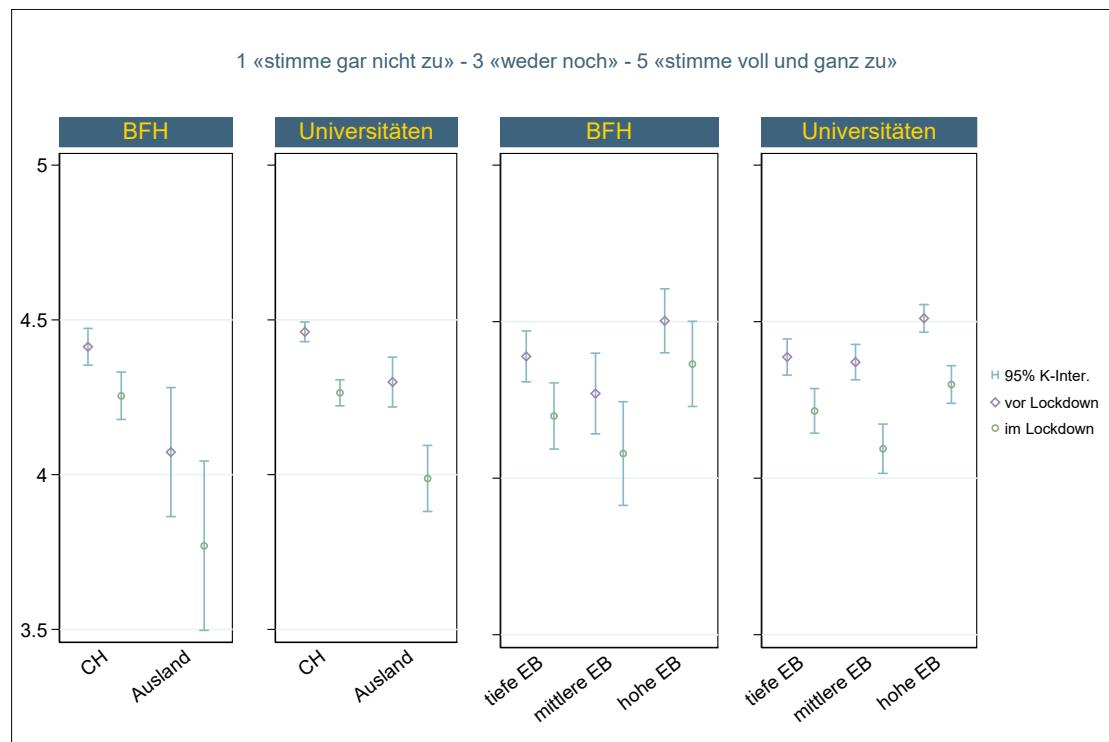
⁴ Likert-Skala 1–5: stimme gar nicht zu – stimme nicht zu – weder noch – stimme zu – stimme voll und ganz zu.

Abbildung 4: «Ich habe genügend Mittel, um die monatlichen Kosten zu decken.»



Auf Abbildung 5 ist zu erkennen, dass Studierende mit ausländischem Geburtsort sowohl an der BFH als auch an den Universitäten die grössten finanziellen Einbrüche erlebt haben. Diese Studierenden konnten im Schnitt nur knapp zustimmen, während des Lockdowns über hinreichende finanzielle Mittel zu verfügen. Interessant ist das Ergebnis, dass Studierende aus mittleren Bildungsschichten tendenziell am ehesten Probleme hatten, die monatlichen Kosten zu decken, und zwar vor und während der Corona-Massnahmen. Grundsätzlich gab es bei allen Studierenden, unabhängig vom Ausbildungsniveau der Eltern (EB), eine leichte Verschlechterung der finanziellen Lage.

Abbildung 5: «Ich habe genügend Mittel, um die monatlichen Kosten zu decken.» (nach Hintergrundmerkmalen)

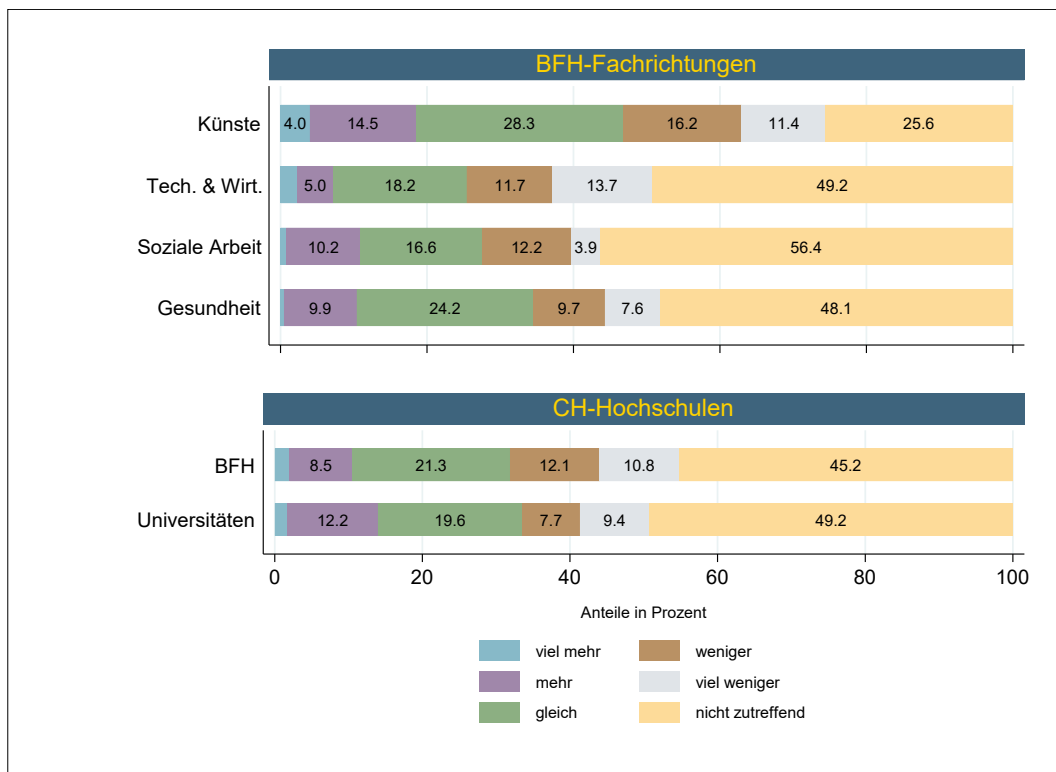


4.2.3 Inanspruchnahme von Hilfeleistungen

Die Befragung erfasste auch, inwieweit Studierende nach der Einführung der Corona-Massnahmen Hilfeleistungen der Hochschulen in Anspruch nahmen. Es wurde einerseits gefragt, inwiefern sich die Kontakte mit dem Lehrpersonal verändert hätten, und andererseits, mit welchen Anliegen die Beratungsstellen der Hochschule aufgesucht worden seien.

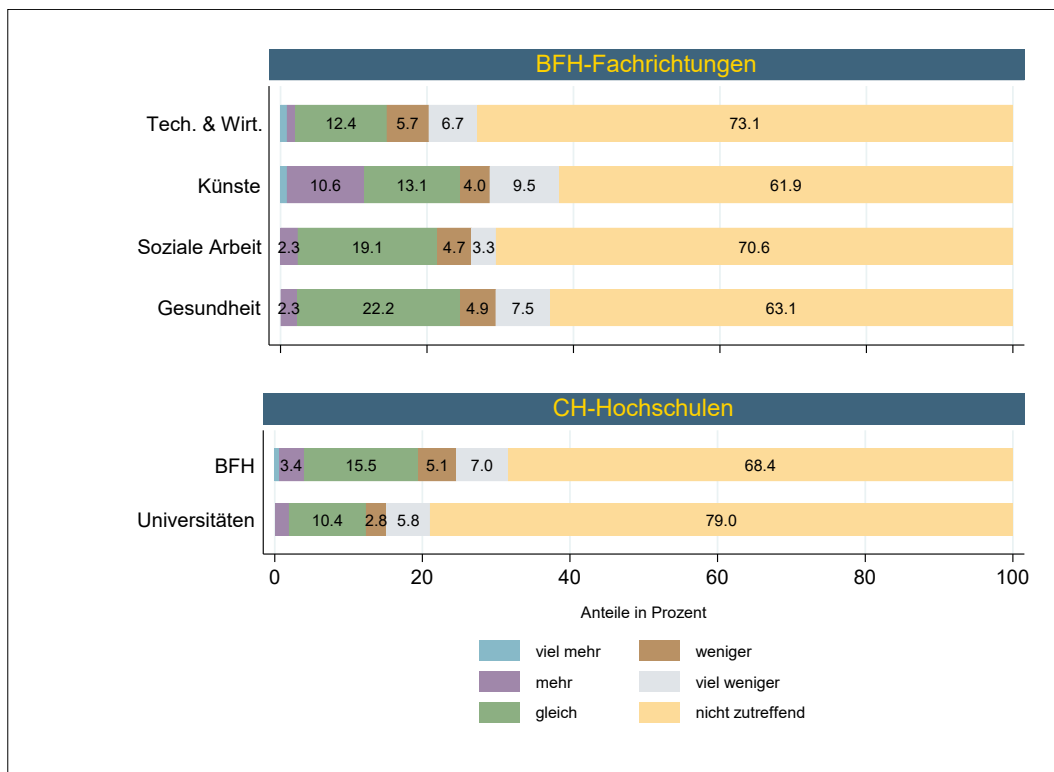
Die Veränderungen der Kontakte mit Lehrpersonen wurden mit zwei verschiedenen Fragen erörtert. Erstens wurden die Studierenden gefragt, inwiefern sich die Anzahl der Anfragen wegen studienbezogener Sorgen verändert habe (Abbildung 6). Etwa die Hälfte aller befragten Studierenden beantwortete diese Frage nicht, weil studienbezogene Sorgen wahrscheinlich schon vor dem Lockdown nicht mit Lehrpersonen besprochen worden waren (45,2 % – 56,4 %). Dieser Anteil war bei den Studierenden der HKB am geringsten (25,6 %). Von den Befragten der HKB haben insgesamt 18,5 Prozent wegen studienbezogener Sorgen *mehr* oder *viel mehr* Kontakt mit Lehrpersonen aufgenommen. Andererseits gaben aber auch 27,6 Prozent an, deshalb *weniger* oder *viel weniger* Lehrpersonen kontaktiert zu haben. Dieses Muster zieht sich allgemein durch alle Analysegruppen: Die Gruppe der Studierenden, die weniger Kontakt mit Lehrpersonen aufgenommen hat, ist durchwegs grösser als die Gruppe, die mehr Kontakt gesucht hat.

Abbildung 6: Kontakt mit dem Lehrpersonal wegen Sorgen bezüglich des Studiums



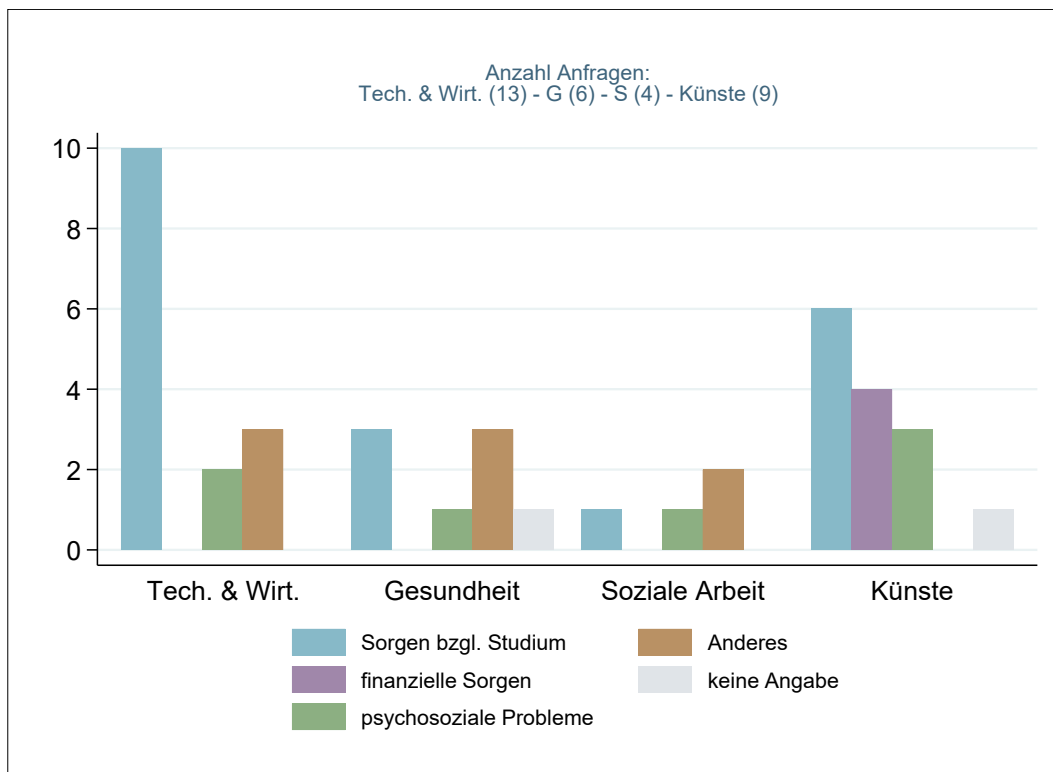
Zweitens wurde dieselbe Frage in Bezug auf psychosoziale Sorgen gestellt (Abbildung 7). Etwa zwei Drittel aller Studierenden gaben an, dass die Frage nicht auf sie zutreffe (61,9 % – 79,0 %). Generell zeigte sich auch hier das Muster, dass mit den Corona-Massnahmen die Anteile der studentischen Kontaktaufnahmen eher abgenommen als zugenommen haben. In der HKB wurde zwar grösstenteils häufiger Kontakt mit den Lehrpersonen wegen des Lockdowns aufgenommen (11,5 %), dennoch haben deutlich mehr Studierende angegeben, weniger den Kontakt mit Lehrpersonen gesucht zu haben (13,5 %).

Abbildung 7: Kontakt mit dem Lehrpersonal wegen psychosozialer Probleme oder Sorgen



Letztlich wurde erhoben, mit welchen Anliegen sich Studierende im Lockdown an Studierendenberatungen und/oder an soziale Hilfestellen gewendet haben (Abbildung 8). Mit einem Total von 32 Studierenden, die sich an eine Beratungsstelle gewendet haben, konnten nur sehr wenige Angaben ausgewertet werden. 13 dieser 32 Studierenden der Departemente Technik und Wirtschaft wandten sich an Beratungsstellen, sechs des Departements Gesundheit, vier des Departements Soziale Arbeit und neun des Departements der Künste. Die Auswertung zeigt, dass die Kontaktaufnahme mit Beratungsstellen überwiegend aufgrund studienbezogener Sorgen geschehen ist. Insgesamt erfolgten die Anfragen in acht von 32 Fällen wegen nicht spezifizierter Sorgen und in 7 von 32 Fällen wegen psychosozialer Sorgen. Finanzielle Sorgen waren nur bei Studierenden der HKB Grund für eine Kontaktaufnahme (in 4 von 9 Fällen).

Abbildung 8: Kontakt zur Studierendenberatung oder sozialen Hilfestellen im Lockdown nach Anliegen

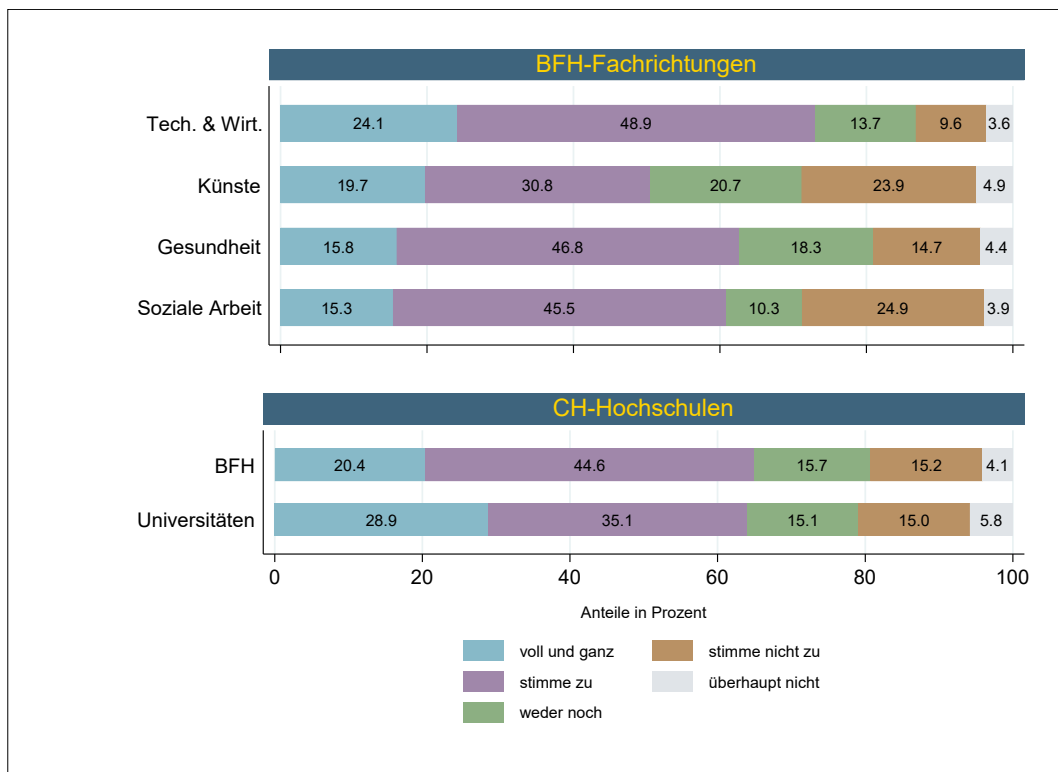


4.2.4 Studienerfahrungen während der Corona-Massnahmen

Im Folgenden werden die Ergebnisse in Bezug auf die gemachten Studienerfahrungen während des Lockdowns erläutert. Die Fragen beziehen sich auf die Qualität der Lehre, auf die durch die Pandemie ausgelösten Sorgen und das Stressempfinden sowie auf die Zufriedenheit mit den Massnahmen und mit der Kommunikation der Hochschule.

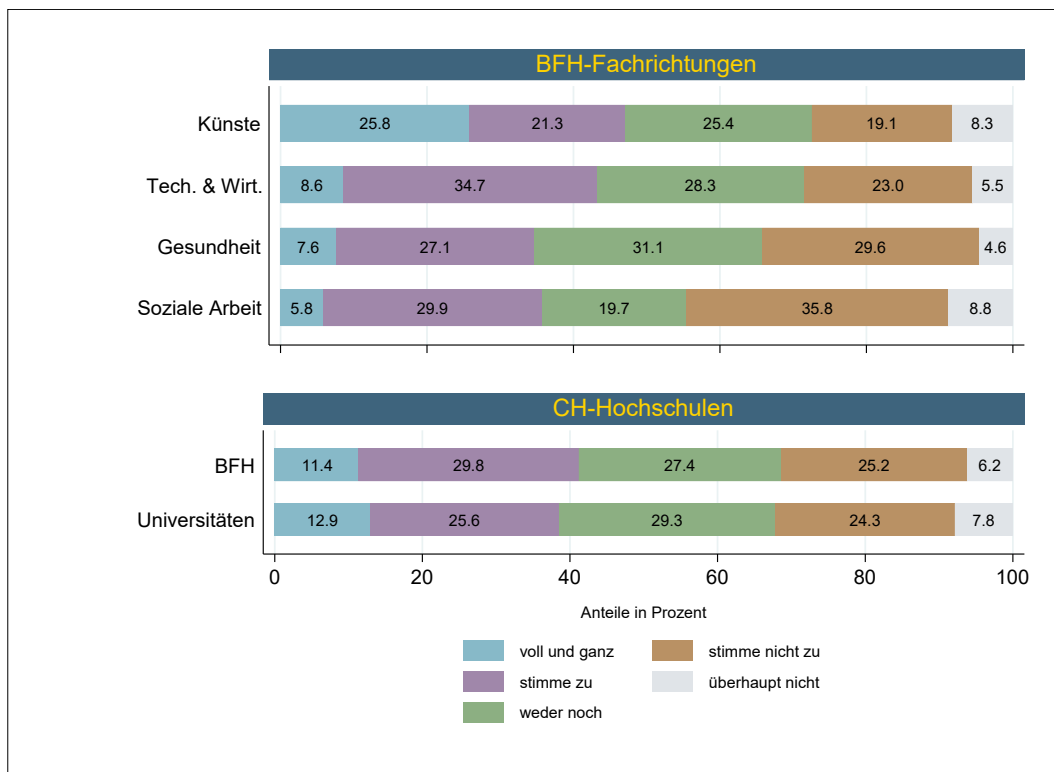
Einerseits wurde gefragt, ob die Studierenden wegen der Veränderungen weniger Bescheid wüssten, was in den Kursen und Modulen von ihnen erwartet werde (Abbildung 9). Die Ergebnisse zeigen, dass die knapp zwei Drittel der Studierenden zum Zeitpunkt der Erhebung, also Mitte Mai, weniger Klarheit darüber hatten, was in den unterschiedlichen Kursen und Modulen erwartet wurde. Bei den Universitäten waren es 64,0 Prozent und bei der BFH 65,0 Prozent der Studierenden. Bei den Befragten der Departemente Technik und Wirtschaft war dieser Anteil mit 73,0 Prozent am grössten, während er im Departement Künste mit 50,5 Prozent am geringsten war.

Abbildung 9: «Ich weiss weniger, was von mir in den unterschiedlichen Kursen/Modulen erwartet wird.»



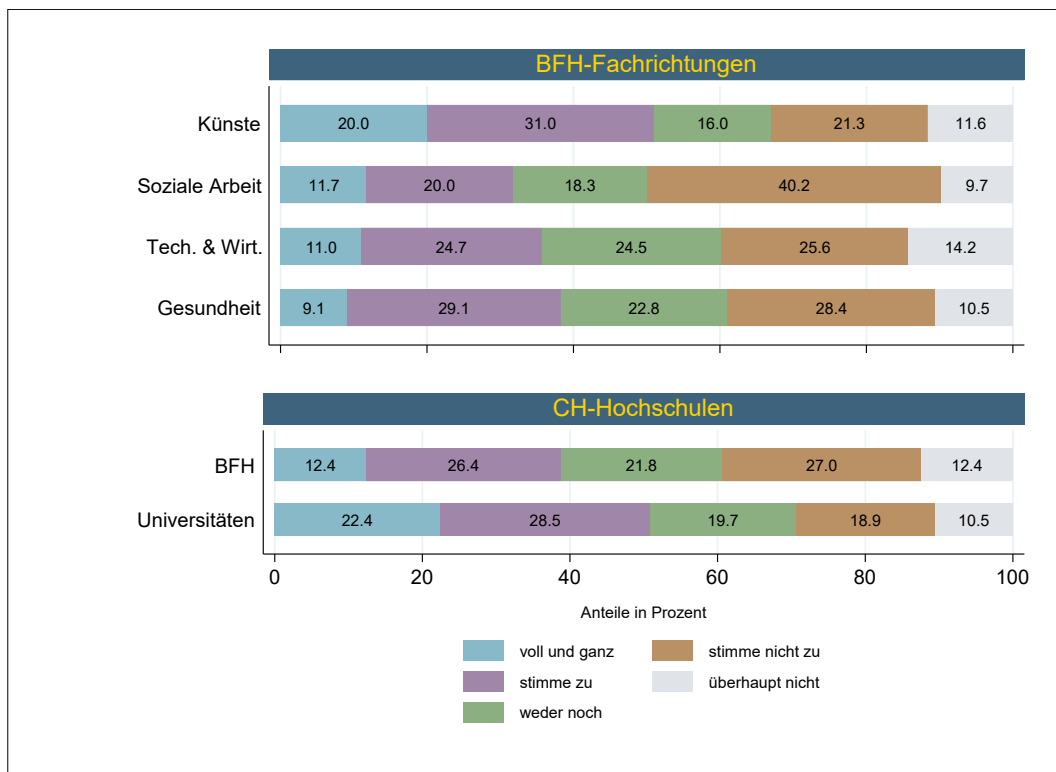
Weiter wurde gefragt, ob die Qualität der Lehre seit den Corona-Massnahmen gesunken sei (Abbildung 11). Etwa 60 Prozent der BFH- und Universitätsstudierenden erfuhren durch die Veränderungen keine Abnahme der Lehrqualität. Die Studierenden der Künste sowie der Technik und Wirtschaft hatten im Vergleich die grössten Anteile an Studierenden, die die Qualität der Lehre als geringer einschätzten (47,1 % und 43,3 %).

Abbildung 10: «Die Qualität der Lehre ist an meiner Hochschule geringer seit Corona.»



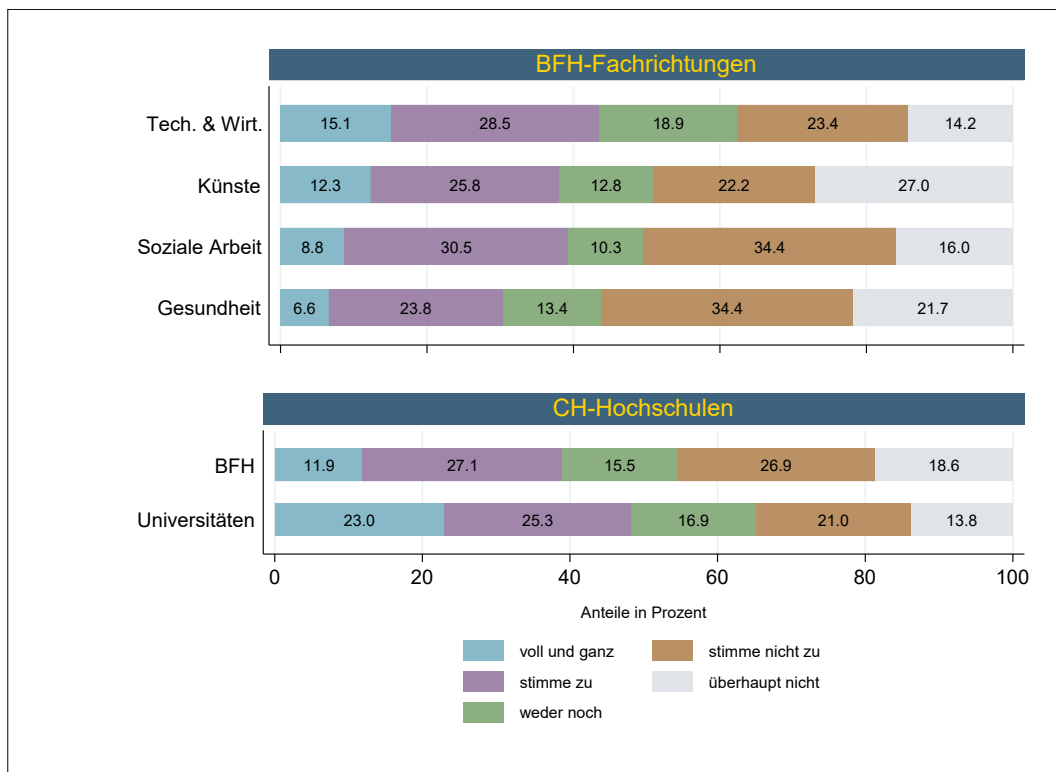
Die Befragten sollten zudem auf die Frage antworten, ob die veränderten Lehrmethoden durch den COVID-19-Ausbruch erheblichen Stress ausgelöst hätten (Abbildung 12). Bei den Ergebnissen fällt auf, dass die Studierenden der BFH deutlich weniger stark von erhöhtem Stress betroffen waren als diejenigen der Universitäten (37,8 % zu 50,9 %). Dennoch berichtete auch an der BFH jede dritte Studentin/jeder dritte Student von deutlich erhöhtem Stress aufgrund der veränderten Lehrmethoden. An der Hochschule der Künste (HKB) war dies wie bei den Universitäten jede/-r zweite Studierende (51,0 %). Im Departement Soziale Arbeit war es etwas weniger als ein Drittel (31,7 %).

Abbildung 11: «Änderung der Lehrmethoden lösen in mir erheblichen Stress aus.»



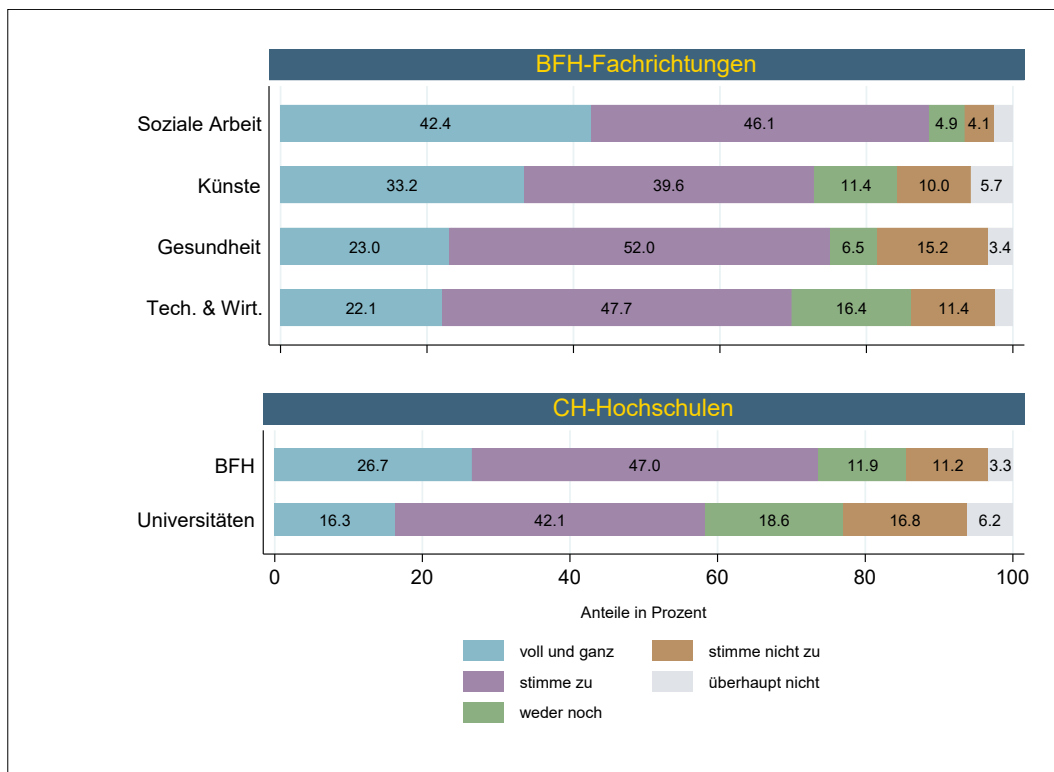
Studierende wurden auch gefragt, ob sie sich Sorgen machten, aufgrund der Pandemie das Studienjahr nicht erfolgreich abschliessen zu können (Abbildung 10). Wiederum fällt auf, dass die BFH im Schnitt besser dasteht als die Universitäten. An der BFH haben sich 39,0 Prozent der Studierenden Sorgen gemacht, das Studienjahr nicht erfolgreich abschliessen zu können. An den Universitäten waren es mit 48,3 Prozent fast die Hälfte. Im Departement Gesundheit haben sich die wenigsten Studierenden darüber Sorgen gemacht (30,4 %).

Abbildung 12: Aufgrund der Corona-Pandemie in Sorge sein, das Studienjahr nicht erfolgreich abschliessen zu können



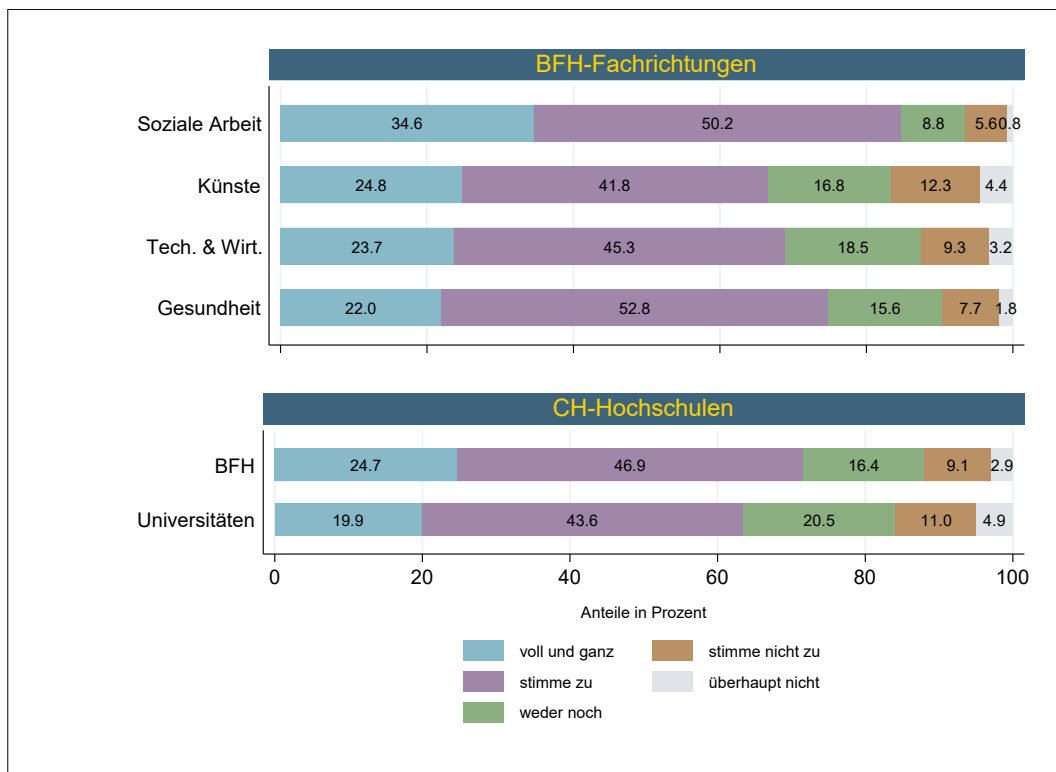
Studierende gaben ebenfalls Auskunft darüber, ob sie über die Änderungen aufgrund der Corona-Situation ausreichend informiert worden seien (Abbildung 13). Hier zeigt sich ein hoher Zustimmunganteil der Studierenden aller BFH-Fachrichtungen: 69,8 Prozent (Technik und Wirtschaft) bis 88,5 Prozent (Soziale Arbeit) gaben an, hinreichend Informationen über Änderungen wegen der Corona-Massnahmen erhalten zu haben. Die BFH schneidet im Vergleich zu den anderen Universitäten wiederum deutlich besser ab (73,7 % gegenüber 58,4 % Zustimmung).

Abbildung 13: Hinreichende Information über die Änderungen wegen der Corona-Massnahmen erhalten



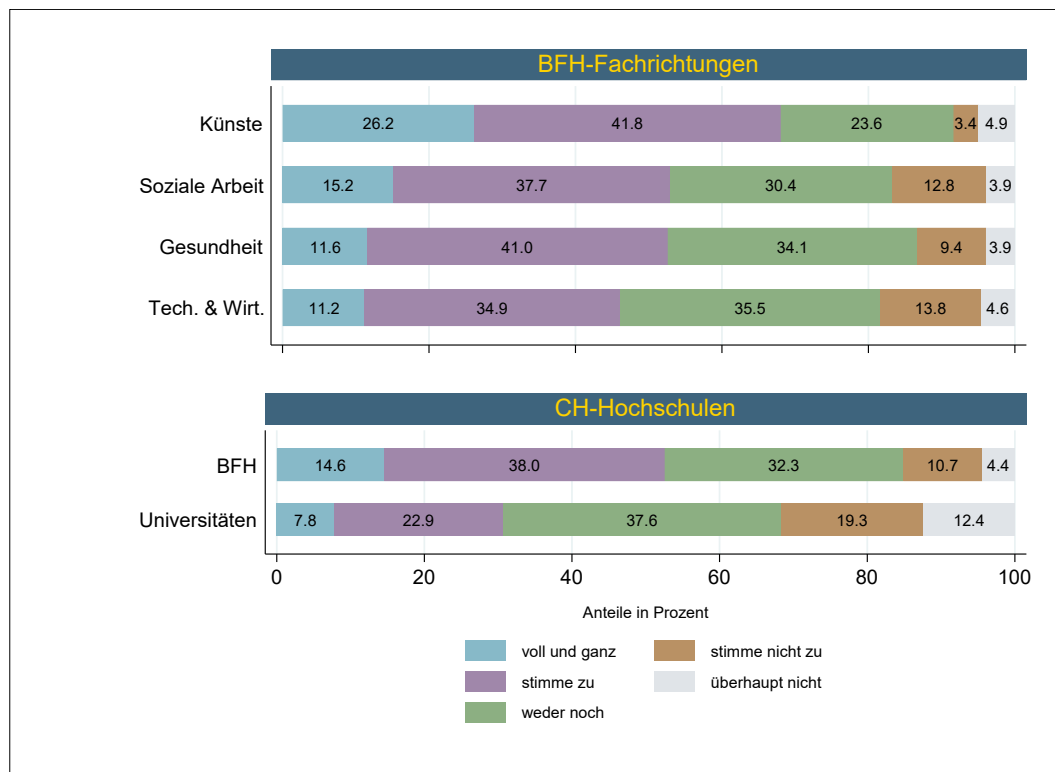
Weiter wurde nach der allgemeinen Zufriedenheit mit den Schutzmassnahmen der jeweiligen Hochschulen gefragt (Abbildung 14). Die Analyse zeigt, dass die Studierenden der BFH leicht zufriedener mit den vollstreckten Schutzmassnahmen waren als die Studierenden der Universitäten (71,6 % gegenüber 63,5 % Zustimmung). Die Studierenden der Sozialen Arbeit waren mit 74,8 Prozent Zustimmung am zufriedensten.

Abbildung 14: Zufriedenheit mit den Schutzmassnahmen der Hochschule



Zuletzt wurden die Befragungsteilnehmenden gefragt, ob sie mit den Beschäftigten der Hochschule über ihre Sorgen hinsichtlich des COVID-19-Ausbruchs reden können (Abbildung 15). Generell zeigt das Ergebnis, dass das Personal der BFH von einem grossen Teil der Studierenden als sehr zugänglich empfunden wurde (52,6 %). Auch hier fällt wieder ein deutlicher Unterschied zwischen den Hochschulen auf: Während an der BFH lediglich 15,1 Prozent der Studierenden angegeben haben, dass das Personal nur schlecht für Sorgen hinsichtlich der Corona-Krise zugänglich ist, sind dies bei den Universitäten mit 31,7 Prozent doppelt so viele der Befragten. Besonders zugänglich wurde das Personal von den HKB-Studierenden bewertet: Nur 8,3 Prozent empfinden das Personal als schlecht zugänglich. Dieses Resultat deckt sich mit den Ergebnissen bezüglich Hilfeleistungen. Dieses Angebot wurde von den HKB-Studierenden besonders häufig genutzt (Kapitel 4.4).

Abbildung 15: «Ich kann mit dem Personal über die Sorgen bezüglich des Corona-Ausbruchs reden.»



4.2.5 Zusammenfassung

Durch alle BFH Departemente und Hochschulen hindurch zeigt sich, dass ungefähr 50 Prozent der Studierenden einen Anstieg der *subjektiven Arbeitslast* erfahren haben. Die verlorenen Stunden des Präsenzunterrichts wurden durch mehr Onlineunterricht und einen grösseren Anteil des Selbststudiums ersetzt. Durch die Corona-Krise haben die Studierenden der HKB und der Universitäten signifikant weniger Stunden für die Erwerbsarbeit aufgewendet.

Der kurzfristige Einfluss der Corona-Massnahmen auf die *finanzielle Lage der Studierenden* war im Schnitt relativ klein. Die grössten finanziellen Einbussen erlebten Studierende der HKB und die Studierenden mit ausländischem Geburtsort: Nur rund 29 Prozent dieser Studierenden verfügten über genügend finanzielle Mittel, um die monatlichen Kosten zu decken.

Die Kontaktaufnahmen mit dem Hochschulpersonal in Bezug auf *studienbezogene Sorgen und psychosoziale Anliegen* haben mit dem Beginn des Lockdowns abgenommen. Die Gruppe derjenigen Studierenden, die während des Lockdowns die Beratungsstellen seltener kontaktiert haben, war durchwegs grösser als die Gruppe, die mehr Kontakt zu Lehrpersonen aufgenommen haben. Weil die Sorgen und Anliegen mit den Massnahmen nicht geringer gewesen sein dürften, sind die Anteile derjenigen Studierenden besonders interessant, die weniger oder viel weniger Kontakt mit Lehrpersonen aufgenommen haben. Diese Kontaktaufnahmen liegen bei den studienbezogenen Anliegen bei 16,1 Prozent bis 27,6 Prozent und bei den psychosozialen Anliegen bei 8,0 Prozent bis 13,5 Prozent.

Bezogen auf die BFH, wurden *Studienberatungen* am häufigsten wegen studienbezogener Sorgen kontaktiert. Die meisten Anfragen dürften aus den Bereichen Technik und Wirtschaft sowie Künste eingegangen sein.

Ein grosser Teil der Studierenden wurde durch die *krisenbedingten Veränderungen* stark beeinflusst. Über 60 Prozent der teilnehmenden Studierenden berichten darüber, dass während der Krise unklar gewesen sei, was in den einzelnen Modulen und Kursen erwartet werde. Etwas 40 Prozent berichten, dass die Qualität in der Lehre gesunken sei. Weiter berichtet jede/jeder Dritte der Studierenden, die an der Umfrage teilgenommen haben, von einem erheblichen Stress, der durch die Veränderungen der Lehrmethoden ausgelöst worden sei. Etwa 30 Prozent der Befragten gaben an, sich Sorgen über einen erfolgreichen Abschluss des Studienjahrs zu machen. Beim ausgelösten Stress und bei den Sorgen darüber, das Studienjahr abschliessen zu können, sind die Werte der BFH tiefer als bei den Studierenden der Schweizer Universitäten.

Der überaus grosse Teil der BFH-Studierenden war mit den Informationen über die Corona-Massnahmen ihrer Hochschule sowie mit den eingeführten Massnahmen an sich zufrieden. Auch die Zugänglichkeit des Hochschulpersonals wurde mehrheitlich als gut befunden. Bei diesen drei Indikatoren schnitt die BFH wiederum besser als die übrigen Schweizer Universitäten, die an der Studie teilgenommen hatten, ab.

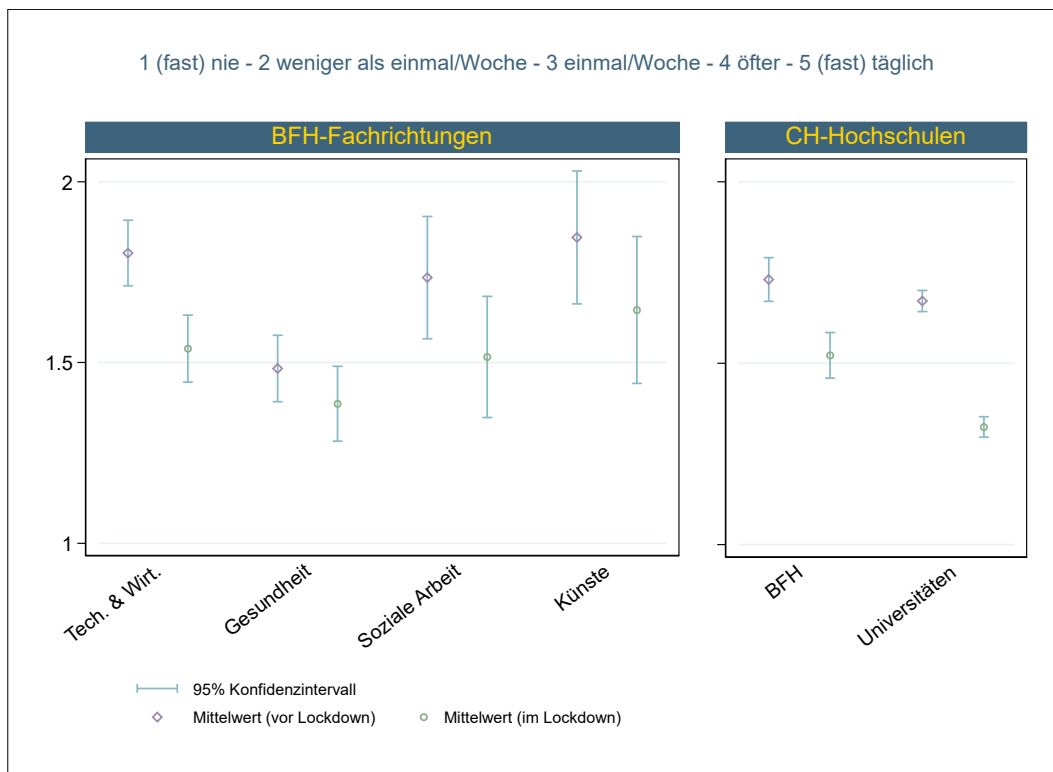
4.3 Veränderungen des Gesundheitsverhaltens

In diesem Kapitel wird dargestellt, wie sich das Gesundheitsverhalten der Studierenden vor der Corona-Krise und während des Lockdowns verändert hat. Die Studierenden mussten dafür ihr Verhalten einmal während des Lockdowns und einmal retrospektiv vor der Corona-Krise einschätzen. Die Analysen zeigen die Verhaltensänderungen in den Bereichen Rauschtrinken, Cannabiskonsum und sportliche Aktivität.

4.3.1 Rauschtrinken

Abbildung 16 zeigt auf, wie sich das Rauschtrinkverhalten bei Studierenden aufgrund der Corona-Krise verändert hat. Die Teilnehmenden wurden gebeten, die Häufigkeit von hohem Alkoholkonsum (sechs oder mehr Gläser Alkohol bei einem Anlass) zu beziffern. Die Auswertungen zeigen, dass die Studierenden im Durchschnitt den Alkoholkonsum reduziert haben. Diese Abnahme war bei den Universitätsstudierenden signifikant grösser als bei den BFH-Studierenden. Der Vergleich zwischen den Departementen zeigt keine deutlichen Unterschiede. Lediglich die Studierenden der Gesundheit haben vor und während der Krise signifikant weniger getrunken. Im Schnitt findet das Rauschtrinken zwischen weniger als einmal pro Woche und seltener statt.

Abbildung 16: Rauschtrinken (sechs oder mehr Gläser Alkohol)



4.3.2 Tabak- und Cannabiskonsum

Des Weiteren wurde nach dem Tabak- und Cannabiskonsum der Studierenden gefragt (Abbildungen 17 und 18). Diese Auswertungen zeigen, dass es weder in Bezug auf den Tabak- noch den Cannabiskonsum wesentliche Veränderungen gegeben hat. Der grösste Teil der Studierenden rauchte auch während des Lockdowns nie oder fast nie Tabak oder Cannabis (79,5 % und 89,4 %). Wiederum zeigen die Daten, dass die Studierenden des Departements Gesundheit im Vergleich etwas weniger Tabak und Cannabis konsumieren.

Abbildung 17: Tabakkonsum pro Woche (Zigaretten, Zigarren, E-Zigaretten und Dampfer)

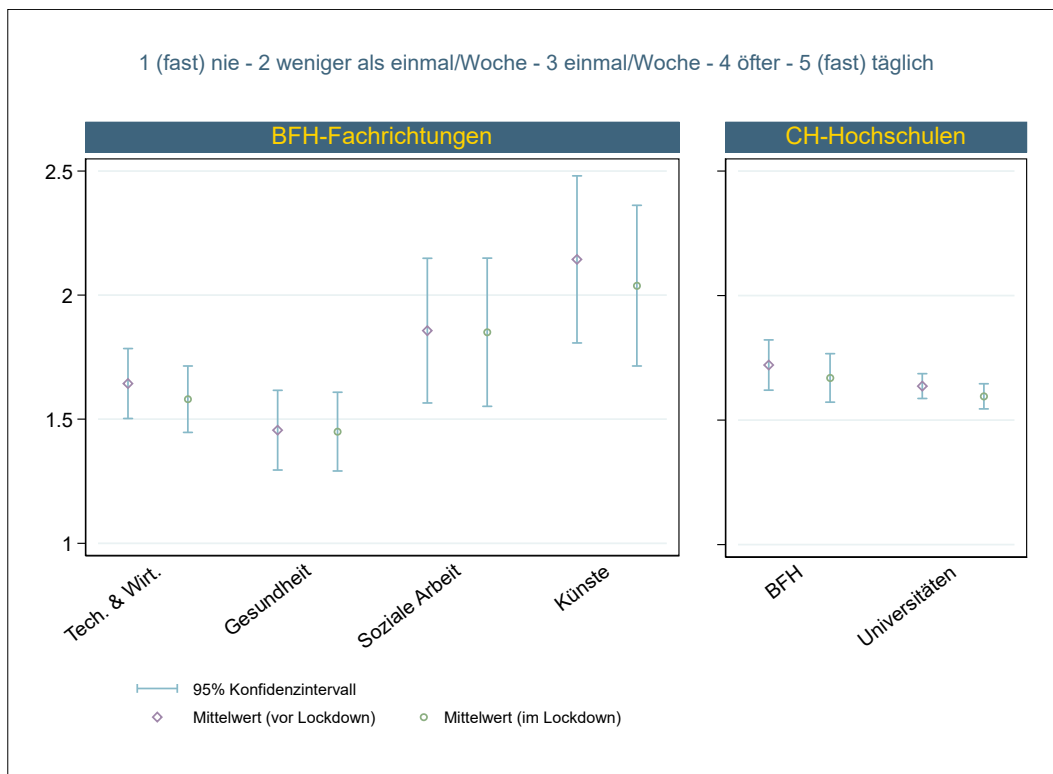
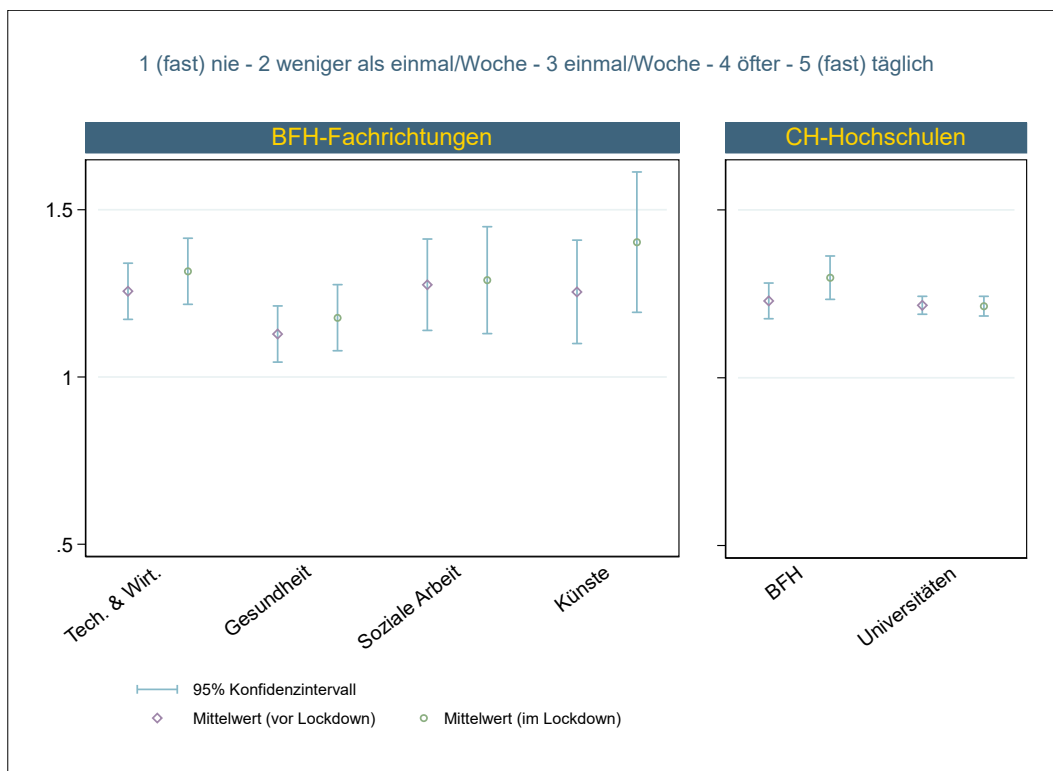


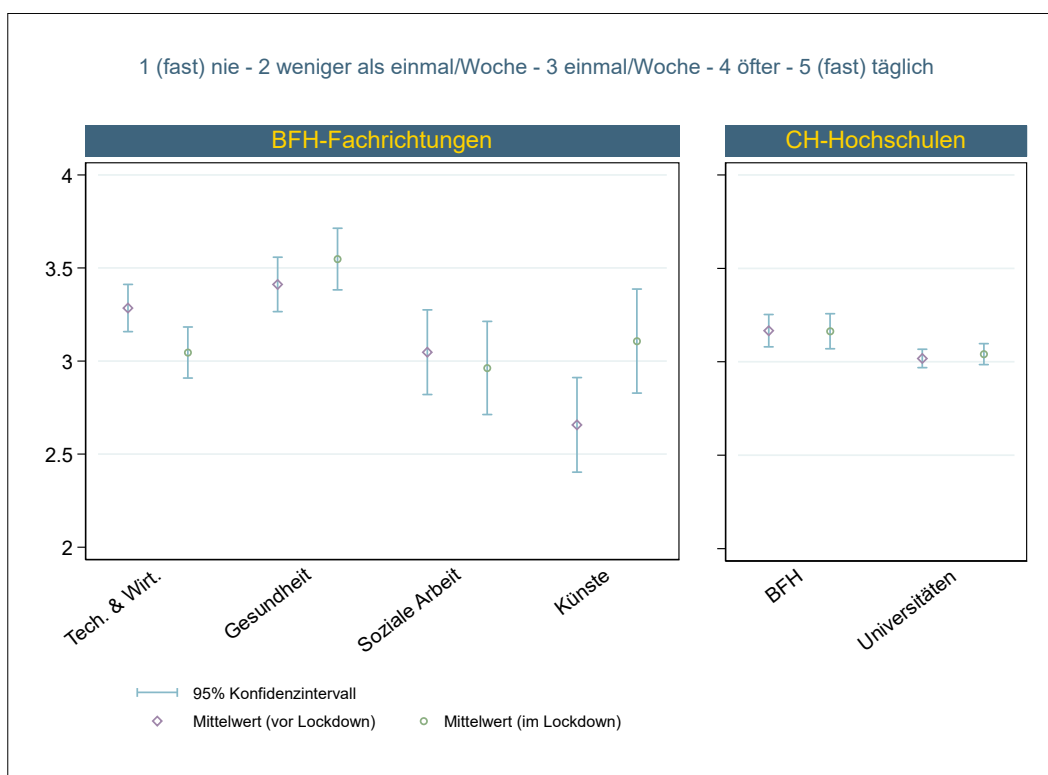
Abbildung 18: Cannabiskonsum pro Woche



4.3.3 Physische Aktivität

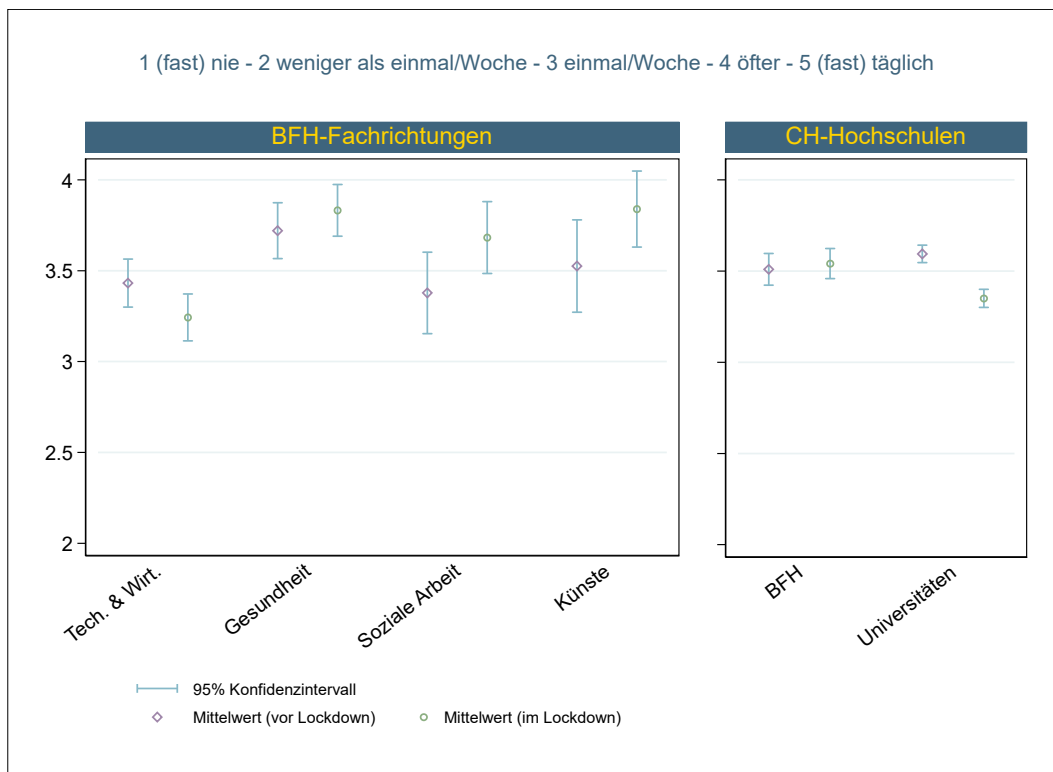
Die Befragung erfasste ebenfalls die Veränderungen physischer Aktivität (Abbildung 19). Dafür wurde gefragt, wie oft die Studierenden 30 Minuten anstrengenden körperlichen Aktivitäten (schweres Heben, Laufen, Aerobic oder schnelles Fahrradfahren) pro Woche nachgingen. Die Resultate zeigen, dass sich die Verhaltensweisen bei den Studierenden insgesamt und in den Departementen Gesundheit und Soziale Arbeit kaum verändert haben. In den Departementen Technik und Wirtschaft ging die körperliche Aktivität der Studierenden leicht zurück, während die Befragten in der HKB im Schnitt auf gut einmal pro Woche und damit öfter als vorher körperlich tätig waren.

Abbildung 19: Anstrengende körperliche Aktivitäten pro Woche



Die Studierenden wurden ebenfalls nach der Häufigkeit von mindestens 30 Minuten andauernden, moderaten physischen Aktivitäten gefragt (entspanntes Radfahren oder Spaziergehen) (Abbildung 20). Die Ergebnisse zeigen, dass diese lockeren Aktivitäten nur bei den BFH-Studierenden der Sozialen Arbeit und der Künste signifikant zugenommen haben. Bei den befragten Studierenden der Departemente Technik und Wirtschaft und der Universitäten haben lockere Aktivitäten abgenommen. Im Schnitt betrieben sie diese moderaten Aktivitäten knapp über einmal pro Woche. Die Studierenden der Gesundheit hielten ihr konstant hohes Niveau auch während des Lockdowns.

Abbildung 20: Moderate physische Aktivität für mindestens 30 Minuten (lockeres Radfahren oder Spaziergehen)



4.3.4 Zusammenfassung

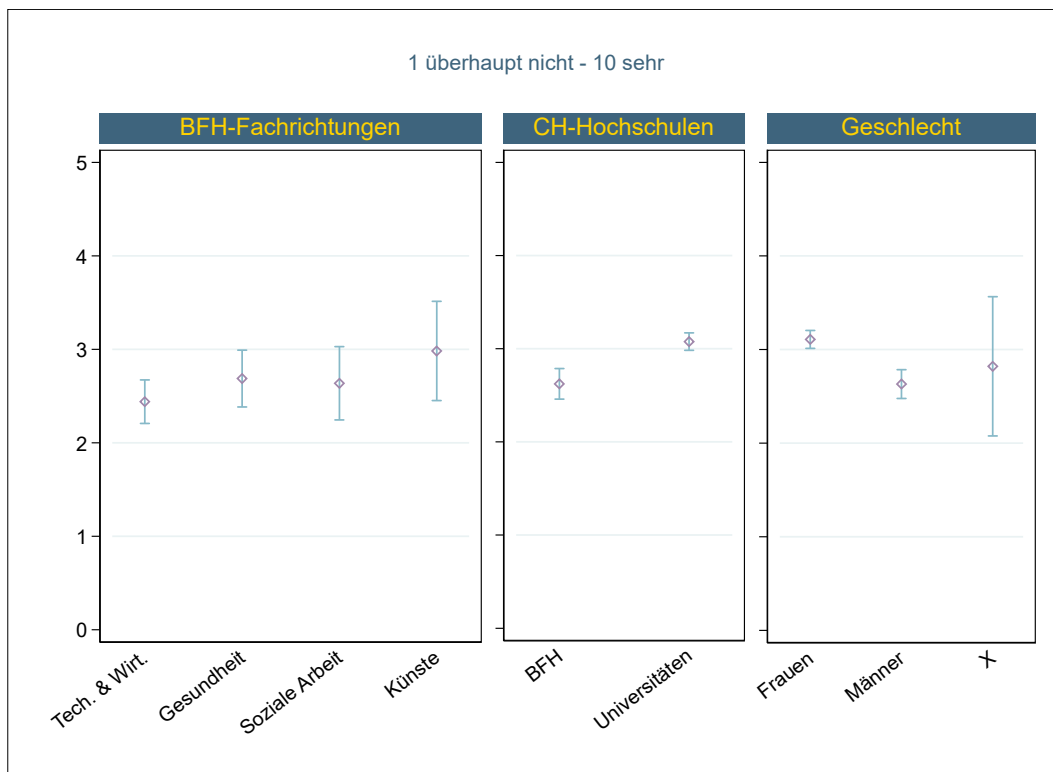
Im Allgemeinen zeigen die Ergebnisse, dass sich das Gesundheitsverhalten während der Corona-Krise nur wenig verändert hat. Eine Ausnahme ist das Rauschtrinken, das signifikant abgenommen hat. Die Studierenden der Departemente Technik und Wirtschaft haben sich etwas weniger bewegt, die Studierenden der Künste hingegen etwas öfter.

4.4 COVID-19: Sorgen und Wissen

Ein weiterer Teil der Umfrage befasste sich mit den Befürchtungen wegen COVID-19 sowie mit dem Wissen über das Virus und die Erkrankungserscheinungen. Die Ergebnisse dieses Befragungsteils werden im Folgenden dargestellt.

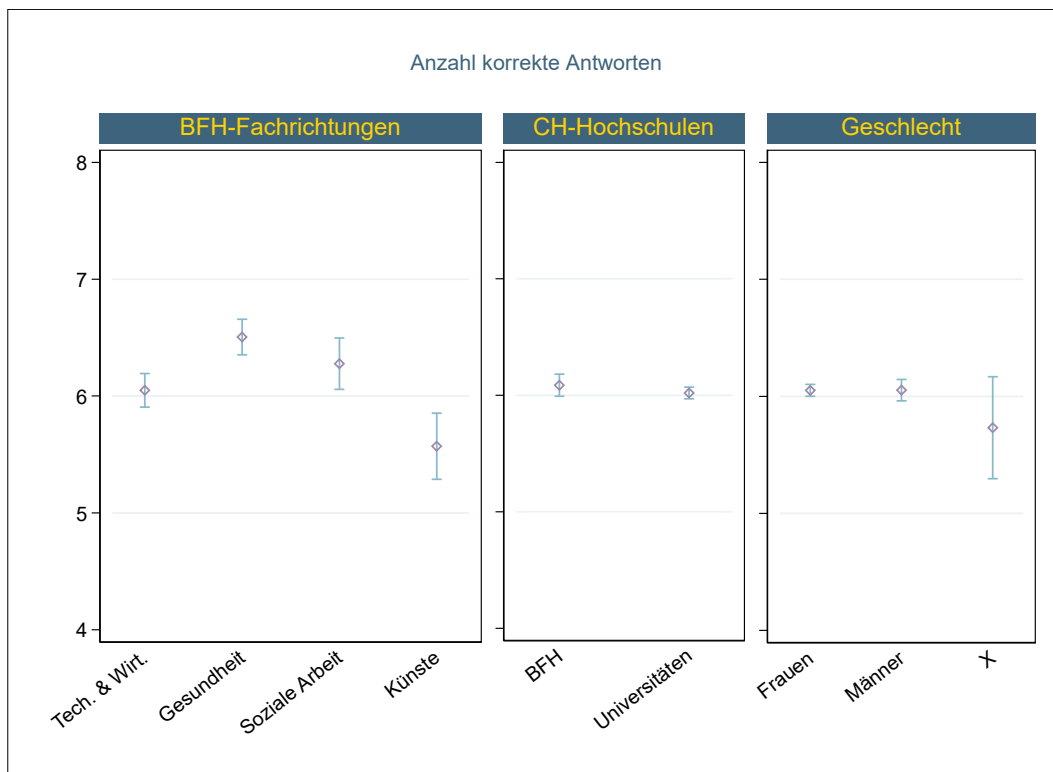
Einerseits wurden die Studierenden befragt, wie besorgt sie sind, sich mit dem Virus zu infizieren (Abbildung 21). Die Analysen zeigen, dass sich die Studierenden der Universitäten und der HKB wie auch die Studentinnen aller Lehranstalten etwas mehr Sorgen gemacht haben, sich mit dem Virus zu infizieren. Grundsätzlich aber sind die Unterschiede klein und das durchschnittliche Niveau des Sorgenbarometers hat mit Werten zwischen 2 und 3 einen tiefen Stand.

Abbildung 21: Sorgen über eine Infizierung mit SARS-CoV-2 (falls noch nicht infiziert)



Weiter wurden den Studierenden acht Aussagen über COVID-19 vorgelegt, die sie mit wahr oder falsch bewerten mussten (Anhang 3). Für jede richtige Antwort wurde ein Punkt vergeben. So konnte eine Skala über das COVID-19-Wissen gebildet werden. Dabei konnten maximal acht Punkte erreicht werden. Die Auswertung des COVID-19-Wissens zeigt, dass die Studierenden im Schnitt etwa sechs Punkte erreicht haben. Signifikante Abweichungen gab es in den Departementen Gesundheit und Soziale Arbeit und im Departement der Künste. Die Befragten im erstgenannten Departement erreichten etwas mehr Punkte, die im letztgenannten etwas weniger Punkte. Keine signifikanten Unterschiede gab es zwischen den Geschlechtern (Abbildung 22).

Abbildung 22: Wissen über SARS-CoV-2 und COVID-19



4.4.1 Zusammenfassung

Im Allgemeinen haben sich die Studierenden wenig Sorgen gemacht, sich mit dem Virus zu infizieren. In Bezug auf das Wissen über das Virus und die Erkrankung gab es kaum Unterschiede zwischen den untersuchten Gruppen. Das Wissen über das Virus war im Allgemeinen hoch.

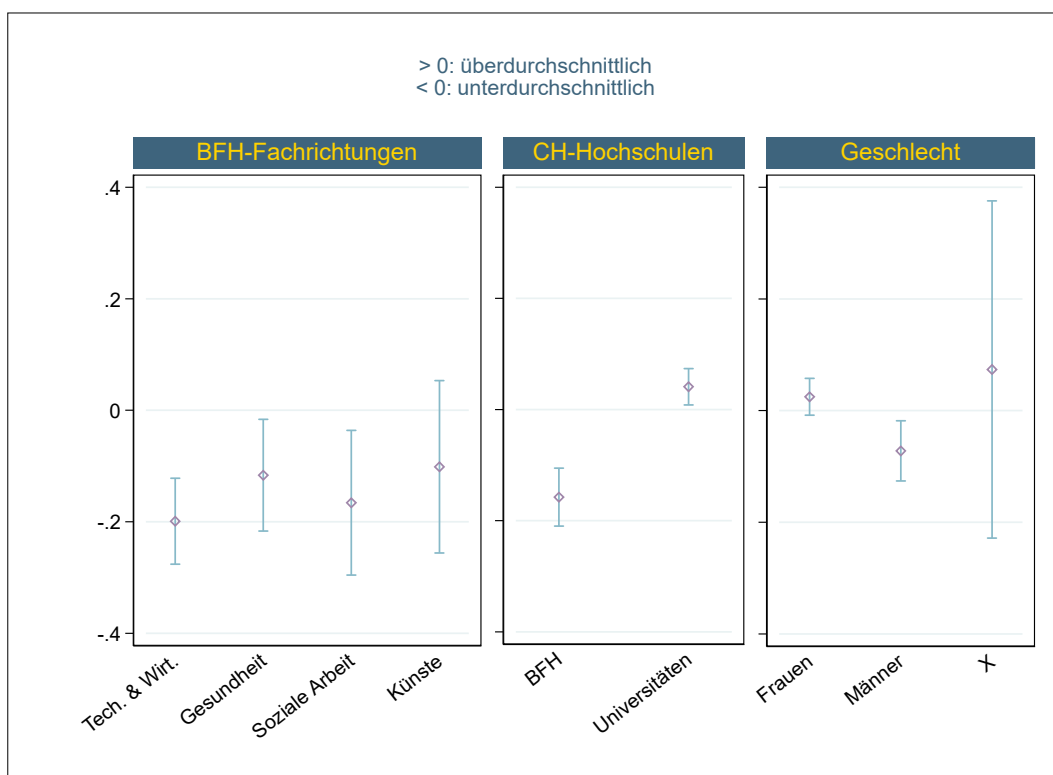
4.5 Psychische Gesundheit während des Lockdowns

Für die Erhebung der psychischen Gesundheit wurden validierte Fragen für Einsamkeit und ein validiertes Instrument für die Depressionsneigung angewendet. Einsamkeit wurde durch einen Faktor aus zwei Fragen des Roberts UCLA Loneliness Scale (Roberts, Lewinsohn & Seeley, 1993) und einer Frage aus dem CESD-8 (Rodolff, 1977) berechnet. Faktorwerte haben die Eigenschaft, dass der Wert 0 den Mittelwert und die Werte -1 und +1 jeweils eine Standardabweichung vom Mittelwert erfassen. Das Instrument zur Erfassung der Depressionsneigung wurde von Rodolff (1977) entwickelt. Später entstand die kurze Version CESD-8, die international angewendet und mehrfach validiert wurde (Stathopoulou et al., 2018; Turvey et al., 2009; van de Velde et al., 2009). Der Wertebereich des verwendeten Instruments CESD-8 geht von 0 bis 24. Das Instrument ist kein Diagnoseinstrument, sondern ein Summenindex, der bei höheren Werten auf ein höheres Niveau depressiver Symptome hinweist. Ab einem Wert von zehn wird von einem erhöhten Risiko für eine sich entwickelnde Depression ausgegangen (Stathopoulou et al., 2018). Die einzelnen Fragen der beiden Messinstrumente sind im Anhang 4 aufgeführt.

4.5.1 Einsamkeit

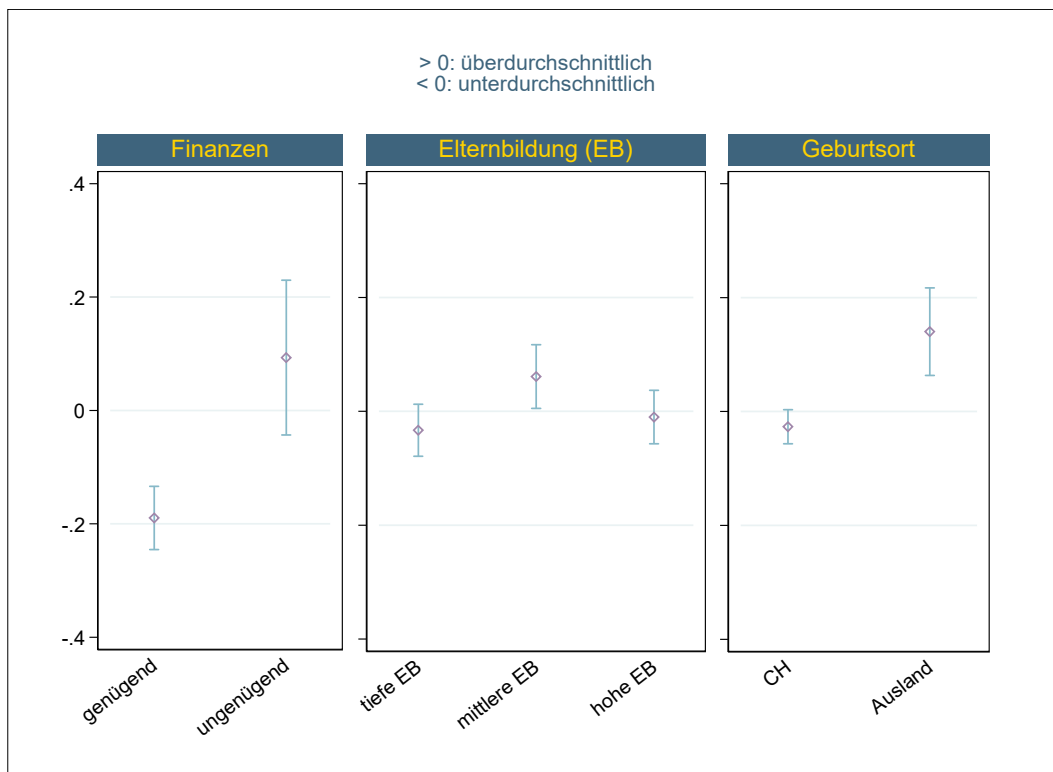
Die Analysen in puncto Einsamkeit (Abbildung 23) zeigen, dass die Werte zwischen den Studierenden-gruppen nur geringfügig variieren (maximal 0,2 Standardabweichungen). Den grössten signifikanten Unterschied gibt es zwischen den Universitätsstudierenden und den BFH-Studierenden. Die BFH-Studierenden haben sich während des Lockdowns deutlich weniger einsam gefühlt als die Universitätsstudierenden. Einen kleinen Unterschied gab es zwischen den Teilnehmenden des Departements Technik und Wirtschaft gegenüber denjenigen des Departements der Künste, wobei sich die Studierenden der Künste etwas einsamer gefühlt haben. Männer haben sich ebenfalls etwas weniger einsam gefühlt als Frauen.

Abbildung 23: Einsamkeitsgefühl während des Lockdowns



Weiter wurden Unterschiede zwischen Studierendengruppen berechnet (Abbildung 24). Diese Analysen zeigen, dass Studierende mit ungenügenden finanziellen Mitteln und ausländischem Geburtsort während des Lockdowns signifikant mehr Einsamkeit erlebt haben als ihre Kolleginnen und Kollegen mit genügenden finanziellen Mitteln respektive mit Schweizer Geburtsort. Die Unterschiede zwischen den Gruppen mit unterschiedlichen Niveaus der Elternbildung sind gering, wobei sich Studierende mit mittlerem elterlichem Bildungsniveau leicht einsamer gefühlt haben.

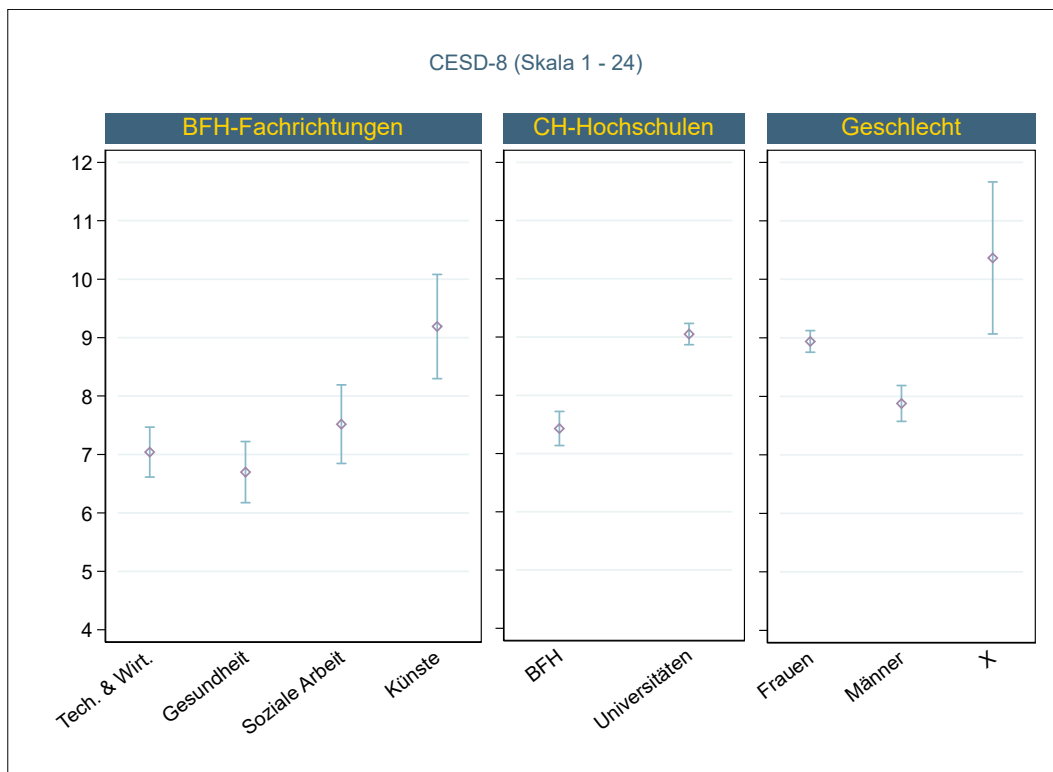
Abbildung 24: Einsamkeitsgefühl während des Lockdowns (nach soziokulturellen Faktoren)



4.5.2 Depressionsneigung

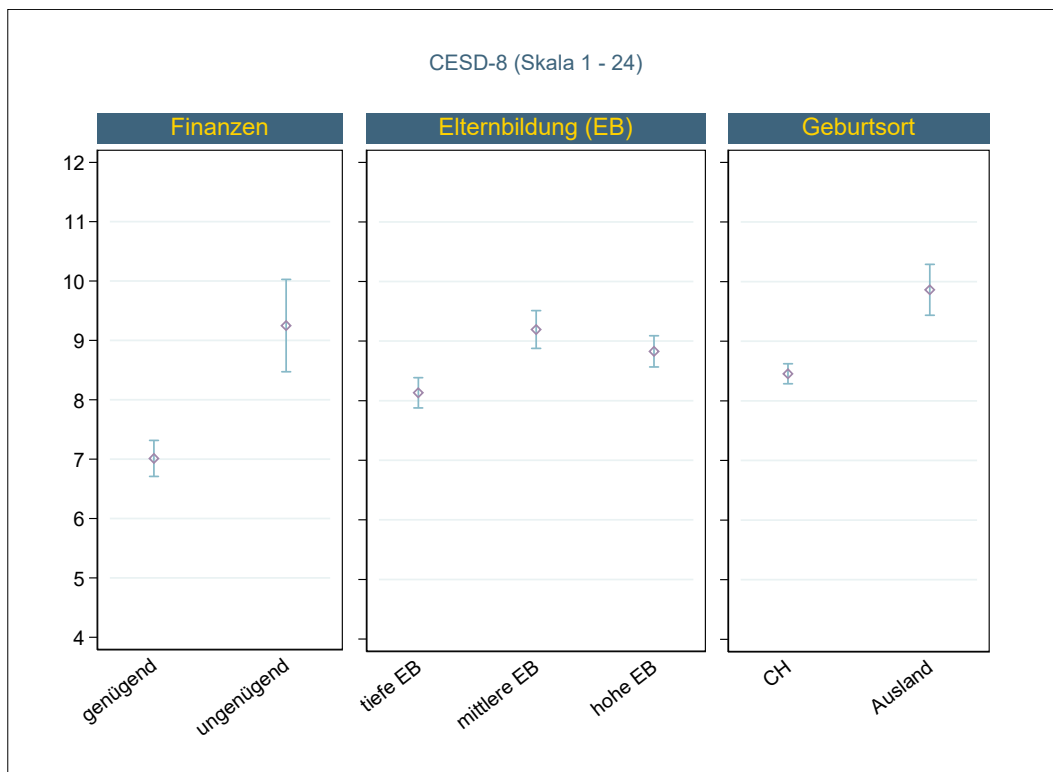
Als zweites Merkmal wurde die Depressivität respektive die Depressionsneigung der Studierenden erhoben (Abbildung 25). Der Vergleich zwischen den Hochschulen zeigt, dass BFH-Studierende eine deutlich geringere Depressionsneigungen als die Universitätsstudierenden (1,7 Skalenpunkte) aufweisen. Im Vergleich zu den Studentinnen und Teilnehmenden des X-ten Geschlechts weisen Männer eine etwas geringere Depressionsneigung auf. Es fällt auf, dass die Studierenden der Künste und die Universitätsstudierenden eine relativ hohe durchschnittliche Depressionsneigung aufweisen. Auch wenn der Median beider Gruppen unter 10 liegt (bzw. die Hälfte der Studierenden einen Wert unter 10 aufweist), haben grosse Anteile dieser Studierenden den kritischen Wert von zehn erreicht (Anhang 2).

Abbildung 25: Depressionsneigung während des Lockdowns



Ebenfalls wurden die Unterschiede bezüglich der Depressionsneigung zwischen Studierendengruppen erhoben (Abbildung 26). Diese Auswertung zeigt – ähnlich wie die Auswertung in puncto Einsamkeit – dass Studierende mit ungenügenden finanziellen Mitteln und ausländischem Geburtsort während des Lockdowns eine signifikant höhere Depressivität aufweisen als ihre Kolleginnen und Kollegen mit genügenden finanziellen Mitteln respektive mit Schweizer Geburtsort. Die Unterschiede zwischen den Gruppen mit unterschiedlichen Niveaus der Elternbildung sind wiederum gering, wobei Studierende mit mittlerem elterlichem Bildungsniveau ein leicht überdurchschnittliches Depressionsniveau aufweisen.

Abbildung 26: Depressionsneigung während des Lockdowns (nach soziokulturellen Faktoren)



4.5.3 Zusammenfassung

Die Auswertungen zeigen, dass die Studierenden der BFH im Lockdown allgemein weniger stark mit psychischen Belastungen konfrontiert waren als die Studierenden der Universitäten. Eine Ausnahme waren die BFH-Studierenden der Künste. Sie fühlten sich zwar im Vergleich mit den Universitätsstudierenden etwas weniger einsam, wiesen im Schnitt aber ein ähnlich hohes Depressionsniveau auf wie sie. Weil die Rücklaufquote in der HKB mit 8,6 Prozent relativ gering war (Kapitel 4.1), muss dieses Ergebnis vorsichtig interpretiert werden.

Neben den unterschiedlichen Studiengängen weisen auch andere Studierendenmerkmale auf höhere psychische Belastungen hin. So zeigen die Ergebnisse deutlich, dass Studentinnen und Studierende des X-ten Geschlechts, Studierende in schlechteren finanziellen Situationen und Studierende mit Migrationshintergrund während des Lockdowns signifikant grösseren psychischen Herausforderungen gegenüberstanden.

4.6 Risikofaktoren und Schutzfaktoren

Das Ziel der Studie war es auch, mögliche Risiko- und Schutzfaktoren ausfindig zu machen, die das Wohlbefinden und die Gesundheit der Studierenden während des Lockdowns besonders beeinflusst haben. Wenngleich durch das Querschnittsdesign keine Kausalanalysen möglich sind, kann mittels multivariater Analysen dennoch eruiert werden, welche Zusammenhänge mit Wohlbefinden und

Gesundheit stärker und welche schwächer sind. Falls ein Zusammenhang eher schwach oder inexistent ist, weist dies darauf hin, dass auch kein Kausalzusammenhang besteht.

Zur Erhebung von Risiko- und Schutzfaktoren wurden zwei Ebenen möglicher Erklärungen separat in die Analysen einbezogen. Einerseits wurden die soziokulturellen Faktoren verglichen (Geschlecht⁵, Alter⁶, Elternbildung, finanzielle Lage und Geburtsort) und andererseits individuelle Faktoren (Vorerkrankungen, COVID-19-Wissen, Gesundheitskompetenz, Kontakt mit der Familie, Kontakt mit Freundinnen und Freunden, subjektiv wahrgenommene Arbeitslast, Wissen über Modulanforderungen, Sorgen über Semesterabschluss, Sorgen mit Hochschulpersonal besprechen können, Unzufriedenheit mit den Massnahmen und Krisenkommunikation der Hochschule).

Zwei Phänomene wurden mit den multivariaten Modellen analysiert: einerseits die Sorgen, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren, und andererseits die Depressionsneigung. Für alle Analysen wurde ein lineares Regressionsmodell angewendet.

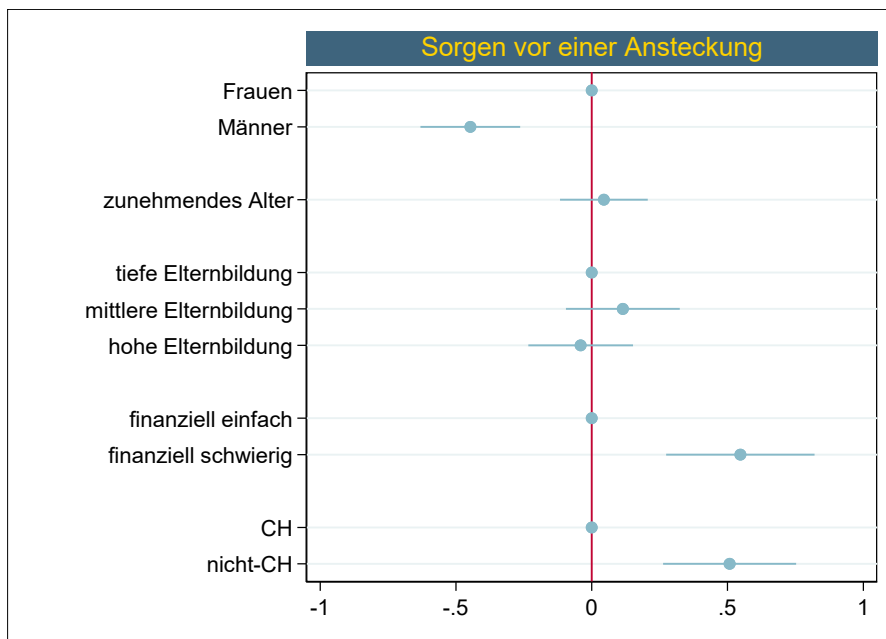
4.6.1 Sorgen über eine Ansteckung

Die Abbildung 27 zeigt, welche soziokulturellen Personengruppen besonders oder weniger besorgt waren, sich mit SARS-CoV-2 anzustecken. Die Analyse zeigt, dass das Geschlecht, die finanzielle Lage und der Geburtsort signifikant mit den Sorgen einer Ansteckung zusammenhängen. Gegenüber der Referenzkategorie machen sich Frauen, Studierende mit finanziellen Schwierigkeiten und Studierende mit ausländischem Geburtsort grössere Sorgen wegen einer möglichen Ansteckung. Die Stärke der Zusammenhänge ist mit ungefähr 0,5 Skalenpunkten moderat (Kapitel 4.6.1).

⁵ Studierende des X-ten Geschlechts konnten wegen zu geringer Anteile respektive schwieriger Interpretierbarkeit nicht in die Analyse einbezogen werden.

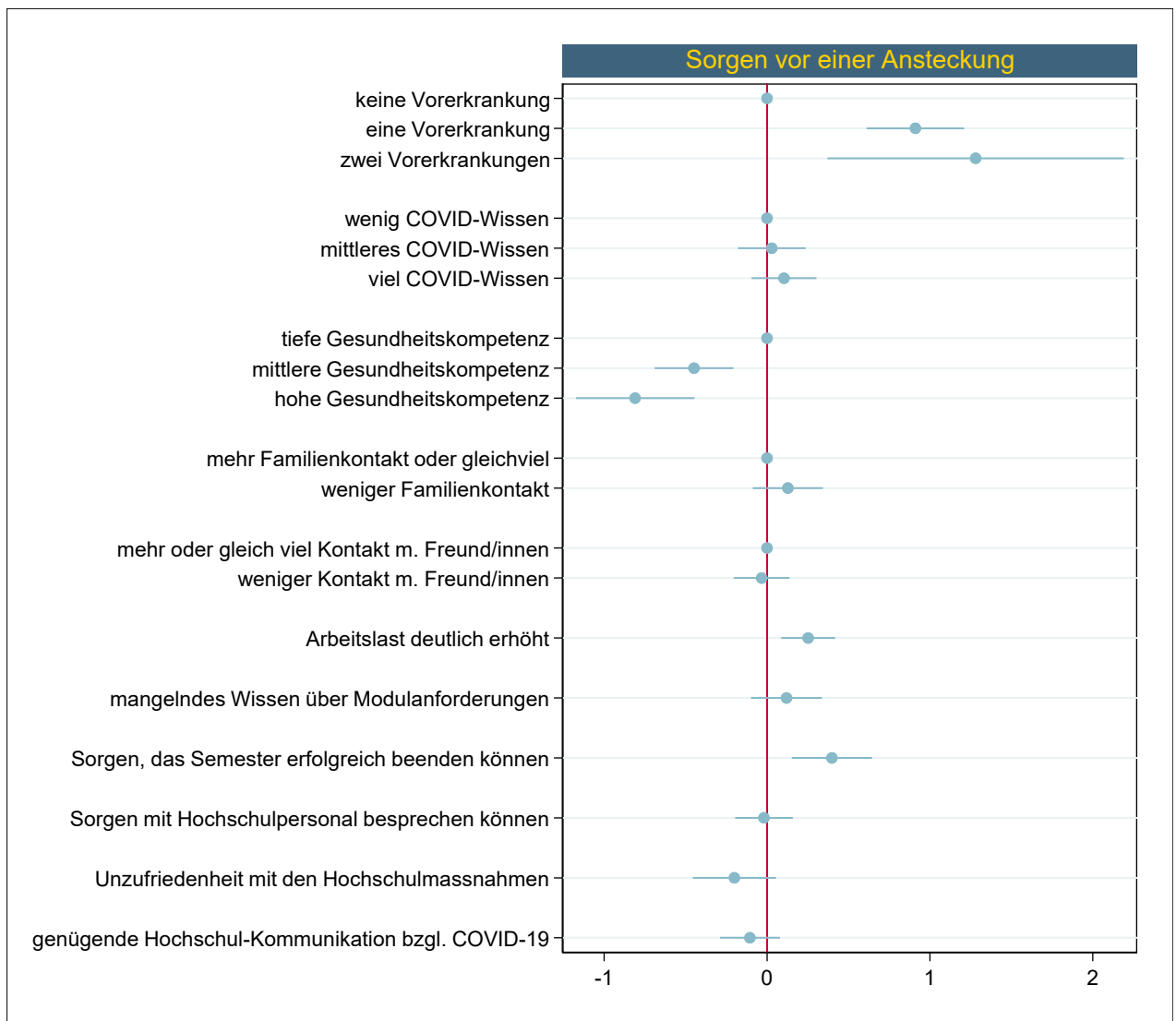
⁶ Das Alter wurde für die Analysen durch zehn geteilt. Die Alterskoeffizienten beziehen sich auf ein um zehn Jahre erhöhtes Alter.

Abbildung 27: Sorgen, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren (soziokulturelle Faktoren)



Bei den individuellen Faktoren (Abbildung 28) zeigt sich, dass die Sorge, sich anzustecken, signifikant mit dem Vorhandensein einer Vorerkrankung, mit Gesundheitskompetenz und subjektiv wahrgenommener erhöhter Arbeitslast zusammenhängt. Dazu hängt die Sorge, wie der Semesterabschluss erfolgreich gelingt. Studierenden mit Vorerkrankungen, mit tieferer Gesundheitskompetenz, mit einer Arbeitslast, die als stark erhöht wahrgenommen wird, und mit grossen Sorgen, das Semester nicht erfolgreich abschliessen zu können, haben signifikant grössere Sorgen, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren. Starke Zusammenhänge werden mit Vorerkrankungen und Gesundheitskompetenz beobachtet (ca. ein Skalenpunkt).

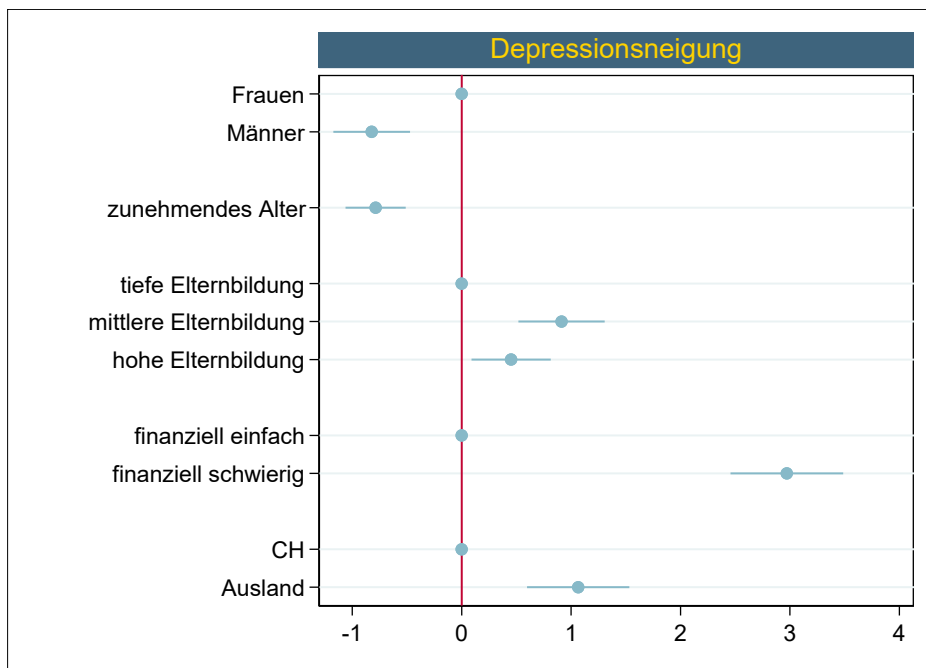
Abbildung 28: Sorgen, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren (individuelle Faktoren)



4.6.2 Psychische Gesundheit

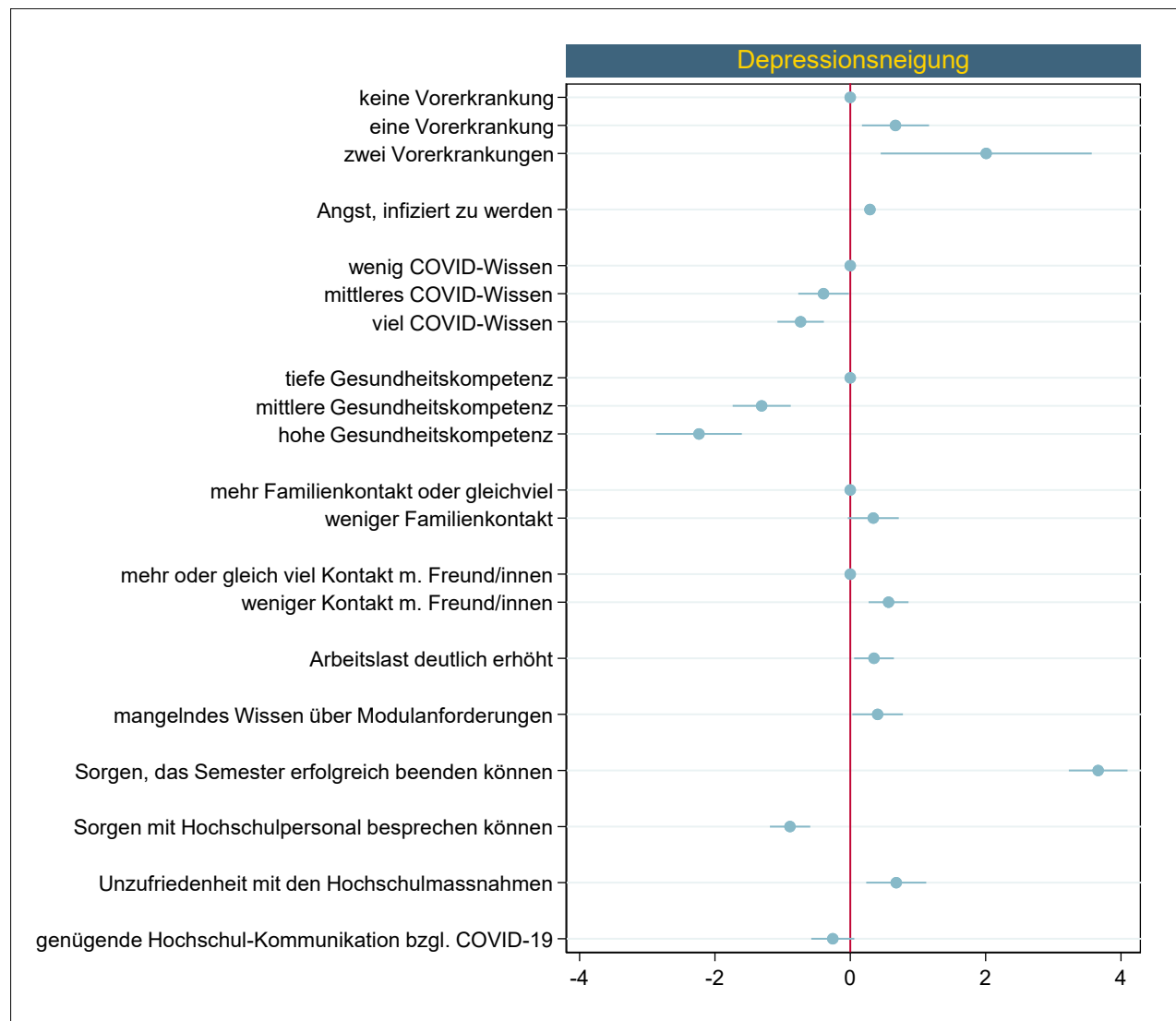
Die Abbildung 29 zeigt, welche soziokulturellen Faktoren mit einer erhöhten Depressionsneigung zusammenhängen. Die Analyse zeigt, dass alle Faktoren mit der Depressionsneigung zusammenhängen. Gegenüber den Referenzkategorien neigen Studentinnen, jüngere Studierende, Studierende mit mittlerem und höherem Niveau elterlicher Bildung, Studierende in schwierigen finanziellen Lagen und mit ausländischem Geburtsort zu einer höheren Depressionsneigung. Die Stärke des Zusammenhangs ist mit 1 bis 3 Skalenpunkten mittel bis stark.

Abbildung 29: Faktoren der Depressionsneigung (soziostrukturelle Faktoren)



Bei den individuellen Faktoren (Abbildung 30) zeigt sich, dass das Vorhandensein mehrerer Vorerkrankungen (Depression nicht inklusive), Gesundheitskompetenz und die Sorgen, wie das Semester erfolgreich abgeschlossen wird, stark mit der Depressionsneigung zusammenhängen (Stärke des Zusammenhangs > 2 Skalenpunkte). Mittlere bis schwache Zusammenhänge bestehen mit COVID-19-Wissen, weniger Kontakt mit Freunden und Freundinnen, stark erhöhter Arbeitslast, mangelndem Wissen über Modulanforderungen, hohen Sorgen, das Semester nicht erfolgreich abschliessen zu können, der Zugänglichkeit des Hochschulpersonals und der Zufriedenheit mit den Corona-Massnahmen.

Abbildung 30: Faktoren der Depressionsneigung (individuelle Faktoren)



4.6.3 Zusammenfassung

Vorerkrankungen und die Gesundheitskompetenz hängen bei den befragten Studierenden stark mit der Befürchtung, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren, zusammen. Sind Vorerkrankungen vorhanden, können diese als Stressoren wirken, und eine hohe Gesundheitskompetenz kann als Schutzfaktor interpretiert werden. Weniger starke, aber deutlich signifikante Unterschiede wurden beim Geschlecht, bei der finanziellen Lage und beim Geburtsort gefunden. Studenten machen sich weniger Sorgen als Studentinnen. Eine schlechte finanzielle Lage sowie ein ausländischer Geburtsort sind Faktoren, die bewirken, dass sich die Befragten überdurchschnittlich vor einer Ansteckung fürchten.

Studierende in einer finanziell schwierigen Situation und Studierende, die sich Sorgen machen, wie sie ihr Studium erfolgreich abschliessen, haben eine stark erhöhte Depressionsneigung (plus 3,0 bzw. 3,7 Skalenpunkte). Weiter haben im Vergleich mit den Referenzkategorien Studenten, ältere Studierende, Studierende mit mehr COVID-19-Wissen, Studierende mit mehr Gesundheitskompetenz und

Studierende, die Sorgen gut mit dem Hochschulpersonal besprechen können, eine tiefere Depressionsneigung. Die Faktoren, die mit einer höheren Depressionsneigung einhergehen, sind eine mittlere oder höhere Elternbildung, ein ausländischer Geburtsort, weniger Kontakt mit Freunden und Freundinnen sowie die Unzufriedenheit mit den Hochschulmassnahmen (jeweils 0,6 bis 1,1 Skalenpunkte).

Zusammengefasst konnte gezeigt werden, dass eine schlechte finanzielle Lage und das Vorhandensein von Vorerkrankungen mit dem psychischen Wohlbefinden der Studierenden zusammenhängen. Ebenfalls von Bedeutung ist, dass das psychische Wohlbefinden der Studentinnen, der jüngeren Studierenden, der Studierenden mit ausländischer Herkunft und der Studierenden, die wegen ihres Semesterabschlusses besorgt sind, ebenfalls deutlich niedriger ist. Aus der Studie hervorgegangene, mutmasslich veränderbare Schutzfaktoren sind eine gute finanzielle Lage, präziseres Wissen über das Virus, eine generell höhere Gesundheitskompetenz, die Möglichkeit, Sorgen mit dem Hochschulpersonal besprechen können, und die Zuversicht, das Studium erfolgreich abschliessen zu können.

5 Vergleich der Ergebnisse mit ähnlichen Studien

Verschiedene Expertinnen und Experten haben sich schon zu den vielschichtigen Herausforderungen geäußert, mit denen die Hochschulen seit dem Ausbruch des neuen Coronavirus und seit den verordneten Massnahmen konfrontiert worden sind. Die Herausforderungen reichen von Problemen mit Lehrmethoden und Leistungsnachweisen bis hin zur erschwerten Durchführung von Auslandsseminaren und höheren Belastungen für Studierende und Dozierende. Die vorliegende Studie ist den Fragen nachgegangen, wie sich die Veränderungen auf das Studienleben, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Studierenden ausgewirkt haben. In diesem Kapitel werden einzelne Resultate mit den Ergebnissen internationaler Studien verglichen.

Aus dem vorliegenden Bericht kann entnommen werden, dass die *subjektive Arbeitslast* bei ungefähr der Hälfte der Studierenden aufgrund des Lockdowns zugenommen hat. Son et al. (2020) kamen in ihrer US-amerikanischen Studie auf dasselbe Ergebnis: Mehr als die Hälfte der Studierenden berichteten von einer durch Corona bedingten Zunahme der akademischen Arbeitslast. Weiter haben 26 Prozent der Studierenden angegeben, sich mehr anstrengen zu müssen, um mit Onlinekursen und Klassenprojekten Schritt zu halten. Diese Zunahme der Arbeitslast wurde teilweise auf eine geringere Unterstützung seitens der Lehrpersonen zurückgeführt (ebd.). Auch die vorliegende Studie zeigt, dass Unklarheiten in Bezug auf die Modulerwartungen sowie eine teilweise schlechtere Zugänglichkeit der Lehrpersonen Stress bei den befragten Personen hervorgerufen haben. Auch die Universität von Peking erkannte diese negativen Auswirkungen des Onlineunterrichts. Um diesen entgegenzuwirken, unterstützte sie die Fakultäten mit Lehrassistentinnen und -assistenten, erstellte Notfallpläne für Systemüberlastungen, verkürzte die Lehreinheiten und erhöhte die Anreize für das Selbststudium (Bao, 2020).

Im Allgemeinen wurde die *finanzielle Situation* der Schweizer Studierenden nur geringfügig durch den Lockdown beeinflusst. Eine Ausnahme waren die BFH-Studierenden der Künste und die Studierenden mit ausländischem Geburtsort. Sie waren besonders stark von einer verschlechterten finanziellen Lage betroffen. In anderen Ländern scheint die Situation ähnlich zu sein. Die Studie von Son et al. (2020) kam zum Ergebnis, dass mehr als die Hälfte der Studierenden die Auswirkungen der Pandemie fürchtet und sich wegen der finanziellen Situation Sorgen macht. Viele gaben an, dass die Pandemie ihre aktuellen und zukünftigen Beschäftigungsmöglichkeiten (z. B. Teilzeitjobs und Praktika) beeinflusst habe oder wahrscheinlich noch beeinflussen werde.

Gemäss der vorliegenden Studie machen sich die Schweizer Studierenden wenig *Sorgen über eine Infektion mit SARS-CoV-2*. Martínez-Lorca (2020) stellte in einer Stichprobe, bestehend aus spanischen Studierenden, fest, dass die Angst vor Covid-19 besonders unter jüngeren Studierenden grösser ist. Schiff et al. (2020) haben in einer Studie mit israelischen und ukrainischen Studierenden beobachtet, dass die Studierenden am meisten das unklare Ende des Ausnahmezustandes und die weltweite und rasche Verbreitung des Virus gefürchtet haben.

Hinsichtlich des *Gesundheitsverhaltens* hat die vorliegende Studie gezeigt, dass der Lockdown das Gesundheitsverhalten der Studierenden nicht wesentlich beeinflusst hat. Eine Studie aus Israel und Russland deutet hingegen klar auf eine Verschlechterung des Gesundheitsverhaltens hin. Yehudai et al.

(2020) berichteten von einer starken Zunahme des Cannabis-, Tabak- und Alkoholkonsums von Studierenden in diesen Ländern. Andere Untersuchungen zeigen, dass die sportlichen Aktivitäten von Studierenden signifikant abgenommen haben. Diese Ergebnisse aus Italien und Grossbritannien sind wahrscheinlich auf die strengeren Covid-19-Massnahmen (u. a. Ausgangssperre) zurückzuführen (Savage et al., 2020; Luciano, Cenacchi, Vegro & Pavei, 2020).

Ähnlich dem vorliegenden Bericht erfassten mehrere Studien das *Wissen über das Virus* (Rakhmanov & Dane, 2020). Während an der BFH im Schnitt etwas über 75 Prozent an korrekten Antworten erreicht wurde, lag dieser Wert bei Rakhmanov und Dane (2020) bei 88 Prozent. Für einen Vergleich dieser Zahlen müsste eine genaue Prüfung der verwendeten Instrumente vorgenommen werden. Auch in dieser Studie mit afrikanischen Hochschulstudierenden verfügten die Studierenden der gesundheitswissenschaftlichen Fächer über bessere Kenntnisse in Bezug auf das Virus als Studierenden anderer Studienbereiche.

In Bezug auf die *psychische Gesundheit* zeigen neuere Studien aus der Schweiz, aus den USA und aus China, dass die Corona-Massnahmen bei Studierenden zu stärkeren psychischen Belastungen geführt haben (Son et al., 2020; Zhang, Wang, Yang & Wang, 2020; Bono et al., 2020; Zolotov, Reznik, Bender & Isralowitz, 2020). Mithilfe von Daten einer mehrjährigen Studie konnten Sozialwissenschaftler der ETH Zürich die psychische Gesundheit der Schweizer Studierenden während des Lockdowns mit der Zeit vor dem Lockdown vergleichen. Schon im April 2020, rund zwei Wochen nach der Schliessung der Universitäten, haben die Forscher im Vergleich zum langjährigen Schnitt ein erhöhtes Niveau an Stress, Ängsten, Einsamkeit und depressiven Symptomen beobachtet (Elmer et al., 2020). Diese Veränderungen wurden hauptsächlich durch mangelnde soziale Interaktionen und eine geringere emotionale Unterstützung erklärt (Elmer et al., 2020). Mehrere Studien stellten zudem fest, dass die Corona-Massnahmen bei Studentinnen zu höheren psychischen Belastungen geführt haben als bei ihren Kommilitonen (Elmer et al., 2020; Rakhmanov & Dane, 2020).

6 Literaturverzeichnis

- Bao, W. (2020). COVID-19 and online teaching in higher education: A case study of Peking University. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(2), 113–115.
- Bono, G., Reil, K., & Hescocox, J. (2020). Stress and wellbeing in urban college students in the US during the COVID-19 pandemic: Can grit and gratitude help? *International Journal of Wellbeing*, 10(3).
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *Plos one*, 15(7), e0236337.
- Luciano, F., Cenacchi, V., Vegro, V., & Pavei, G. (2020). COVID-19 lockdown: physical activity, sedentary behaviour and sleep in Italian medicine students. *European Journal of Sport Science*, 1–22.
- Martínez-Lorca, M., Martínez-Lorca, A., Criado-Álvarez, J. J., & Armesilla, M. D. C. (2020). The fear of COVID-19 scale: validation in Spanish university students. *Psychiatry research*, 113350.
- Rakhmanov, O., & Dane, S. (2020). Knowledge and anxiety levels of African university students against COVID-19 during the pandemic outbreak by an online survey. *J Res Med Dental Sci*, 8, 53–56.
- Roberts, R. E., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1993). A brief measure of loneliness suitable for use with adolescents. *Psychological reports*, 72(3_suppl), 1379–1391.
- Rodolff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385–401.
- Savage, M. J., James, R., Magistro, D., Donaldson, J., Healy, L. C., Nevill, M., & Hennis, P. J. (2020). Mental health and movement behaviour during the COVID-19 pandemic in UK university students: Prospective cohort study. *Mental Health and Physical Activity*, 19, 100357.
- Schiff, M., Zasiakina, L., Pat-Horenczyk, R., & Benbenishty, R. (2020). COVID-Related Functional Difficulties and Concerns Among University Students During COVID-19 Pandemic: A Binational Perspective. *Journal of community health*, 1–9.
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of medical internet research*, 22(9), e21279.
- Stathopoulou, T., Avrami, L., Mouriki, A., Cavounidis, J. & Kostaki, A. (2018). Self-reported depression among migrant and native populations in Greece in times of crisis. *European journal of public health* 28 (suppl_5), 32–37. doi:10.1093/eurpub/cky205
- Turvey, C. L., Schultz, S. K., Beglinger, L., & Klein, D. M. (2009). A longitudinal community-based study of chronic illness, cognitive and physical function, and depression. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry* 17(8), 632–641. doi:10.1097/JGP.0b013e31819c498c

- van de Velde, S., Levecque, K., & Bracke, P. (2009). Measurement equivalence of the CES-D 8 in the general population in Belgium: a gender perspective. *Archives of Public Health* 67(1). doi:10.1186/0778-7367-67-1-15
- Yehudai, M., Bender, S., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear, mental health, and substance misuse conditions among university social work students in Israel and Russia. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–8.
- Zhang, W., Wang, Y., Yang, L., & Wang, C. (2020). Suspending classes without stopping learning: China's education emergency management policy in the COVID-19 Outbreak. *Journal of Risk and financial Management* 13(3), 55, 1–6. doi:10.3390/jrfm13030055
- Zolotov, Y., Reznik, A., Bender, S., & Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear, mental health, and substance use among Israeli university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–7.

7 Tabellenverzeichnis

TABELLE 1: VERWENDETE VARIABLEN NACH KATEGORIE	12
TABELLE 2: STICHPROBENBESCHREIBUNG DER TEILNEHMENDEN SCHWEIZERISCHEN UNIVERSITÄTEN	15
TABELLE 3: STICHPROBENBESCHREIBUNG DER BFH DEPARTEMENTE	16
TABELLE 4: RÜCKLAUF DER BEFRAGUNG NACH BFH-DEPARTEMENTEN	56

8 Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: «DIE ARBEITSLAST IST NACH DEM CORONA-AUSBRUCH DEUTLICH ANGESTIEGEN.»-----	17
ABBILDUNG 2: AUFGEWENDETE STUNDEN FÜR DAS STUDIUM PRO WOCHE (VOR UND MIT CORONA-MASSNAHMEN)---	18
ABBILDUNG 3: AUFGEWENDETE STUNDEN FÜR ERWERBSARBEIT PRO WOCHE -----	19
ABBILDUNG 4: «ICH HABE GENÜGENDE MITTEL, UM DIE MONATLICHEN KOSTEN ZU DECKEN.»-----	20
ABBILDUNG 5: «ICH HABE GENÜGENDE MITTEL, UM DIE MONATLICHEN KOSTEN ZU DECKEN.» (NACH HINTERGRUNDMERKMALEN)-----	21
ABBILDUNG 6: KONTAKT MIT DEM LEHRPERSONAL WEGEN SORGEN BEZÜGLICH DES STUDIUMS-----	22
ABBILDUNG 7: KONTAKT MIT DEM LEHRPERSONAL WEGEN PSYCHOSOZIALER PROBLEME ODER SORGEN -----	23
ABBILDUNG 8: KONTAKT ZUR STUDIERENDENBERATUNG ODER SOZIALEN HILFESTELLEN IM LOCKDOWN NACH ANLIEGEN -----	24
ABBILDUNG 9: «ICH WEISS WENIGER, WAS VON MIR IN DEN UNTERSCHIEDLICHEN KURSEN/MODULEN ERWARTET WIRD.» -----	25
ABBILDUNG 10: «DIE QUALITÄT DER LEHRE IST AN MEINER HOCHSCHULE GERINGER SEIT CORONA.» -----	26
ABBILDUNG 11: «ÄNDERUNG DER LEHRMETHODEN LÖSEN IN MIR ERHEBLICHEN STRESS AUS.» -----	27
ABBILDUNG 12: AUFGRUND DER CORONA-PANDEMIE IN SORGE SEIN, DAS STUDIENJAHR NICHT ERFOLGREICH ABSCHLIESSEN ZU KÖNNEN -----	28
ABBILDUNG 13: HINREICHENDE INFORMATION ÜBER DIE ÄNDERUNGEN WEGEN DER CORONA-MASSNAHMEN ERHALTEN -----	29
ABBILDUNG 14: ZUFRIEDENHEIT MIT DEN SCHUTZMASSNAHMEN DER HOCHSCHULE-----	30
ABBILDUNG 15: «ICH KANN MIT DEM PERSONAL ÜBER DIE SORGEN BEZÜGLICH DES CORONA-AUSBRUCHS REDEN.»---	31
ABBILDUNG 16: RAUSCHTRINKEN (SECHS ODER MEHR GLÄSER ALKOHOL)-----	33
ABBILDUNG 17: TABAKKONSUM PRO WOCHE (ZIGARETTEN, ZIGARREN, E-ZIGARETTEN UND DAMPFER) -----	34
ABBILDUNG 18: CANNABISKONSUM PRO WOCHE-----	34
ABBILDUNG 19: ANSTRENGENDE KÖRPERLICHE AKTIVITÄTEN PRO WOCHE -----	35
ABBILDUNG 20: MODERATE PHYSISCHE AKTIVITÄT FÜR MINDESTENS 30 MINUTEN (LOCKERES RADFAHREN ODER SPAZIERENGEGEHEN) -----	36
ABBILDUNG 21: SORGEN ÜBER EINE COVID-19-INFIZIERUNG (FALLS NOCH NICHT INFIZIERT) -----	37
ABBILDUNG 22: WISSEN ÜBER SARS-CoV-2 UND COVID-19 -----	38

ABBILDUNG 23: EINSAMKEITSGEFÜHL WÄHREND DES LOCKDOWNS-----	39
ABBILDUNG 24: EINSAMKEITSGEFÜHL WÄHREND DES LOCKDOWNS (NACH SOZIOKULTURELLEN FAKTOREN) -----	40
ABBILDUNG 25: DEPRESSIONSNEIGUNG WÄHREND DES LOCKDOWNS -----	41
ABBILDUNG 26: DEPRESSIONSNEIGUNG WÄHREND DES LOCKDOWNS (NACH SOZIOKULTURELLEN FAKTOREN) -----	42
ABBILDUNG 27: SORGEN, SICH MIT COVID-19 ZU INFIZIEREN (SOZIOKULTURELLE FAKTOREN) -----	44
ABBILDUNG 28: SORGEN, SICH MIT COVID-19 ZU INFIZIEREN (INDIVIDUELLE FAKTOREN) -----	45
ABBILDUNG 29: FAKTOREN DER DEPRESSIONSNEIGUNG (SOZIOSTRUKTURELLE FAKTOREN) -----	46
ABBILDUNG 30: FAKTOREN DER DEPRESSIONSNEIGUNG (INDIVIDUELLE FAKTOREN) -----	47
ABBILDUNG 31: DEPRESSIONSNEIGUNG WÄHREND DES LOCKDOWNS (VERTEILUNG) -----	57
ABBILDUNG 32: DEPRESSIONSNEIGUNG WÄHREND DES LOCKDOWNS (VERTEILUNG NACH SOZIOKULTURELLEN FAKTOREN) -----	57

9 Anhang

Anhang 1

Tabelle 4: Rücklauf der Befragung nach BFH-Departementen

	Anzahl Studierende	Anzahl Fragebögen	Rücklauf
<i>Gesundheit</i>	1 214	211	17,4 %
<i>Soziale Arbeit</i>	732	111	15,2 %
<i>HKB</i>	1 170	101	8,6 %
<i>HAFL</i>	718	76	10,6 %
<i>Wirtschaft</i>	995	79	7,9 %
<i>AHB</i>	573	47	8,2 %
<i>TI</i>	1 306	52	4,0 %
<i>Technik & Wirtschaft (HAFL, AHB, TI & W)</i>	3 592	394 (+140)	11,0 %
<i>EHSM</i>	185	2	1,1 %
<i>nicht eindeutig zuweisbar</i>		7	
Total	6 893	815	11,8 %

Anhang 2

Abbildung 31: Depressionsneigung während des Lockdowns (Verteilung)

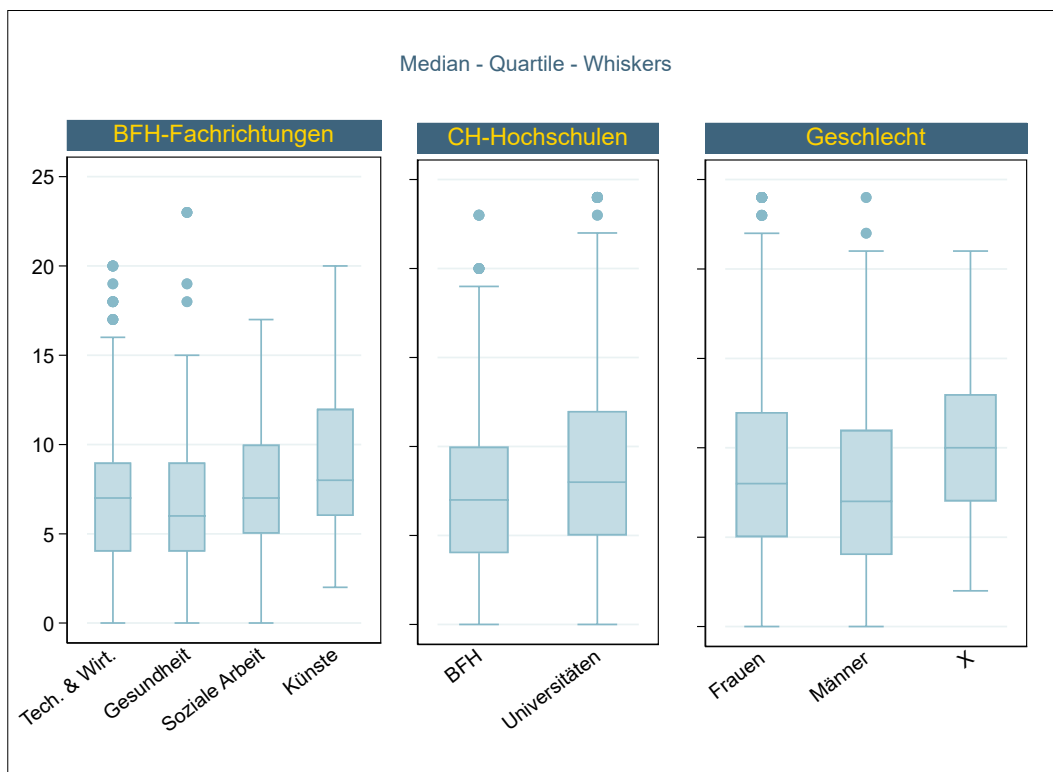
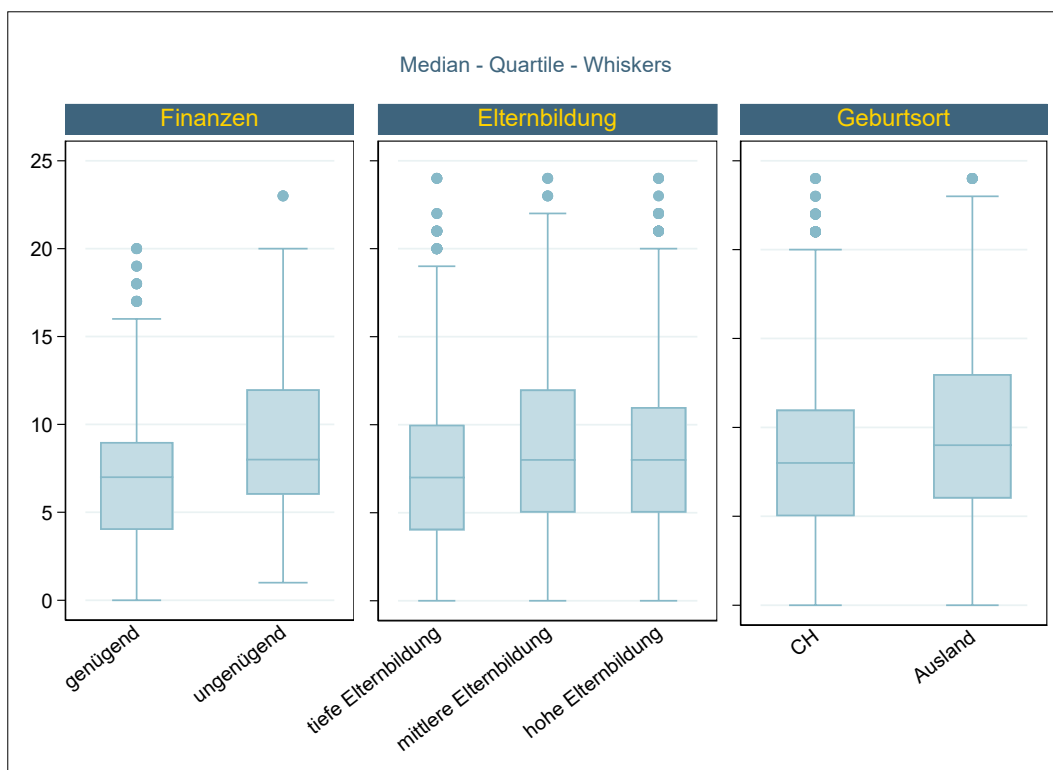


Abbildung 32: Depressionsneigung während des Lockdowns (Verteilung nach soziokulturellen Faktoren)



Anhang 3

Fragen zur Erfassung des Covid-19-Wissens

Bitte geben Sie an, welche der folgenden Aussagen richtig oder falsch sind:

1. Das Virus überlebt Tage ausserhalb des Körpers an der freien Luft. [falsch]
2. Das Virus überlebt ausserhalb des Körpers für eine Woche auf einer Plastikoberfläche. [falsch]
3. Die meisten Menschen, die COVID-19 bekommen, werden sehr krank. [falsch]
4. Ein möglicher Impfstoff braucht 12 bis 18 Monate, um hergestellt zu werden. [richtig]
5. Raucher*innen, die sich mit COVID-19 angesteckt haben, haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, schwerwiegend zu erkranken als Nichtraucher*innen. [richtig]
6. Man kann das Virus auch ohne Symptome haben. [richtig]
7. Im Durchschnitt werden Kinder weniger krank von dem Virus als Erwachsene. [richtig]
8. Nur ältere Personen sterben an COVID-19. [falsch]

Anhang 4

Roberts UCLA Loneliness Scale

Fragen: Bitte geben Sie an, wie viel der Zeit in der letzten Woche ...

1. ... Sie sich einsam gefühlt haben
2. ... Sie wenig Gesellschaft hatten
3. ... Sie sich isoliert von anderen gefühlt haben

Antwortkategorien: nie oder fast nie – manchmal – meistens – immer oder fast immer (0–3 Punkte)

The Centre for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)

Fragen: Bitte geben Sie an, wie viel der Zeit in der letzten Woche ...

1. ... Sie sich deprimiert oder niedergeschlagen gefühlt haben
2. ... Sie das Gefühl hatten, dass alles, was Sie getan haben, anstrengend war
3. ... Sie unruhig geschlafen haben
4. ... Sie glücklich gewesen sind [umgekehrt kodiert]
5. ... Sie sich einsam gefühlt haben
6. ... Sie das Leben genossen haben [umgekehrt kodiert]
7. ... Sie sich traurig gefühlt haben
8. ... Sie sich zu nichts haben aufrufen können

Antwortkategorien: nie oder fast nie – manchmal – meistens – immer oder fast immer (0–3 Punkte)